

ДПТ ДОСТУПНО О МЕТОДЕ

ДИАЛЕКТИЧЕСКАЯ ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

Шери ван Дейк

ПОШАГОВОЕ РУКОВОДСТВО ПО ДИАЛЕКТИЧЕСКОЙ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

СЕРИЯ

СОВРЕМЕННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ



DBT
MADE SIMPLE

A Step-by-Step Guide to
Dialectical Behavior Therapy

SHERI VAN DIJK, MSW

New Harbinger Publications, Inc.

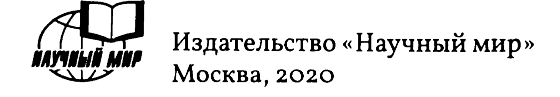
ДПТ
ДОСТУПНО О МЕТОДЕ

Пошаговое руководство по диалектической поведенческой терапии

Шери ван Дейк, MSW

Перевод с английского
Сологуб Максим Борисович

Редактор
Плотникова Екатерина



Издательство «Научный мир»
Москва, 2020

УДК 615.851
ББК 53.57
Д 27

Шери ван Дейк. ДПТ – доступно о методе. Пошаговое руководство по диалектической
Д 27 поведенческой терапии / Перевод с англ. М.Б. Сологуб, ред. Е. Плотникова.
– М.: Научный мир, 2020. – с. 228.

ISBN 978-5-91522-494-9

«ДПТ – доступно о методе» – это руководство для быстрого старта в оказании помощи клиентам. Техники этого метода помогают установить связь с настоящим моментом, сбалансировать эмоции, эффективно управлять кризисами, улучшить отношения.

В этом кратком практическом руководстве по введению в диалектическую поведенческую терапию представлена четкая и ясная основа теории ДПТ в условиях растущего спроса на диалектическую поведенческую терапию со стороны клиентов. Она позволяет как новичку, так и хорошо подготовленному терапевту без затруднений ознакомиться с ДПТ.

Практикующие врачи найдут здесь несколько стратегий и принципов ДПТ, много клинических примеров, диалогов и советов по устранению проблем. В то же время изложенный материал предоставляет практическим специалистам гибкость в выборе компонентов навыков ДПТ, которые могут помочь удовлетворить потребности соответствующих клиентов.

Книга предназначена для терапевтов, заинтересованных в освоении ДПТ, и в использовании элементов этой терапии в работе с клиентами. Ее полезно прочитать любому терапевту, практикует ли он ДПТ или использует другие подходы в терапии.

ISBN 978-5-91522-494-9

«DBT Made Simple – невероятно полезная книга, которая сконцентрировала ключевые элементы DBT в четкое, краткое и практическое руководство. Описанные клинические примеры воплощают в жизнь несколько стратегий и принципов DBT, а практикующие врачи оценят множество полезных форм и раздаточных материалов, представленных в этой книге. Я рекомендую эту книгу студентам и специалистам в области психического здоровья, которые ищут краткое, практическое руководство по введению в Диалектическую Поведенческую Терапию.»

• **Александр Чепмен**, д-р психологии, автор *The Borderline Personality Disorder Survival Guide,* доцент факультета психологии университета Саймона Фрэзера, Канада

«На протяжении многих лет практикующие диалектическую поведенческую терапию специалисты искали различные учебные ресурсы для эффективной реализации DBT в терапевтическом кабинете. Книга Ван Дейк – это фантастический вклад в литературу DBT по одной главной причине: ее подход к делу – практический. DBT Made Simple полна клинических примеров, иллюстративных примеров, примеров диалогов и советов по устранению проблем. Ее стиль является одновременно привлекательным и простым, что делает эту книгу легким и удобоваримым ресурсом для всех клиницистов, начинающих или продвинутых, которые заинтересованы в изменении их клинической работы в DBT.»

• **Патрисия Зурита Она**, доктор наук, психолог центра поведенческой терапии East Bay, соавтор *Mind and Emotions*

«Шери Ван Дейк сделала это снова! Ее последняя работа учит терапевтов, как использовать DBT с широким спектром клиентов. Она совершила удивительный подвиг, делая DBT легко понятной и не жертвуя ее огромной глубиной. Это книга, которую ждали терапевты.»

• **Пола Фукс**, клинический психолог, доцент факультета психиатрии Гарвардской медицинской школы

«DBT Made Simple предоставляет хорошо организованную, стимулирующую модель терапии для оказания помощи людям с эмоциональной дисрегуляцией. Эта книга является отличным ресурсом для терапевтов, желающих использовать DBT. Она объясняет теорию DBT и дает возможность получить четкое, краткое руководство, чтобы познакомиться с ней, а также научиться навыкам DBT.»

• **Линда Джеффри**, когнитивно-поведенческий терапевт, частная практика в Ньюмаркете, Канада

«Какое замечательное руководство по диалектической поведенческой терапии для терапевтов, как на личном уровне, так и на уровне клиента. Книга Шери Ван Дейк дает точное, четкое направление для понимания и использования DBT.»

• **Кати Кристи**, семейный медиатор, специалист по ведению клинических случаев в области психического здоровья

«Эта книга является обязательной для терапевтов, заинтересованных в развитии понимания DBT и в том, как они могут использовать элементы этой терапии в работе с разнообразными клиентами. Ван Дейк обеспечивает четкую и краткую основу теории DBT в комплекте с полезными стратегиями и раздаточными материалами для каждого из навыков DBT. Книга также предоставляет практическим специалистам гибкость в выборе компонентов навыков DBT, которые помогут удовлетворить потребности соответствующих клиентов.»

• **Дайэн Петровский**, магистр в области социальной работы, семейный терапевт, когнитивно-поведенческий терапевт

«Поскольку спрос на диалектическую поведенческую терапию со стороны наших клиентов растет, практикующие специалисты должны быть более информированы о ее динамическом процессе и целях. Эта книга позволяет как новичку, так и хорошо подготовленному терапевту без затруднений ознакомиться с DBT. Эту книгу должен прочитать любой терапевт, практикует ли он DBT, или использует другие подходы в терапии.»

• **Лианн Гарфинкель**, клинический психолог, ДПТ-терапевт

Я хотела бы посвятить эту книгу, прежде всего, моей семье и моим друзьям, которые поддерживали меня в моей карьере писателя. Без вашей поддержки у меня никогда не хватило бы смелости или веры в себя, чтобы завершить начатое до конца.

Во-вторых, я хотела бы посвятить эту книгу своим клиентам. Вы научили меня многому в жизни и особенно тому, как стать лучшим психотерапевтом.

И, наконец, я хотела бы посвятить эту книгу всем тем, кто испытывает трудности в регулировании своих эмоций. Есть надежда! Вы можете этому научиться.

Содержание

Предисловие переводчика

С 2001 года я занимаюсь изучением и лечением расстройств пищевого поведения и в своей практике пытался применять все, о чем удавалось узнать. О **диалектической поведенческой терапии** (ДПТ) я услышал впервые в 2013 году, в докладе аспирантки нашей кафедры психиатрии РУДН Коршуновой Анны Александровны (теперь мы вместе организуем ДПТ-среду для наших пациентов в единственном в России ДПТ-ориентированном стационаре). Она только что на тот момент побывала на конференции Academia Eating Disorders и привезла множество новых материалов.

В 2013 году мне также удалось побывать на двухнедельной стажировке в госпитале Женевы в отделении, где занимаются расстройствами пищевого поведения. И там я вновь услышал о ДПТ, которая продемонстрировала отличные результаты в терапии **расстройств пищевого поведения** (РПП). И наконец, уже в конце 2013 года, ко мне в руки случайно попала книга Astrachan-Fletcher «*The Dialectical Behavior Therapy Skills Workbook for Bulimia*». И надо сказать, ДПТ и правда меняет жизни! Я начал тогда переводить вместе со своими пациентками это пособие и обнаружил, что эта терапия работает!

В 2015 году мы познакомились с Дмитрием Пушкаревым, и я прошел обучение навыкам с группой коллег и интенсив The Linehan Institute Behavior Tech. Мы с коллегами смогли организовать и поддерживать работу в ДПТ-команде. И много раз я сам задавался вопросом и слышал этот вопрос от других терапевтов: «А я делаю сейчас с клиентом ДПТ или нет?» Думаю, что если бы мне тогда попала в руки книга Шери ван Дейк, все было бы намного проще! Но по стечению обстоятельств она попала в руки мне сейчас и это оказалось очень полезно. В этой книге очень просто и понятно описано, что значит делать ДПТ, что необходимо знать и уметь ДПТ-терапевту в самом начале и куда двигаться дальше.

Немного о плюсах и минусах. К сожалению, книга вышла раньше, чем второе издание учебника по тренингу навыков Марши Линехан и есть очень много несовпадений в акронимах и т.д. Однако общие принципы, разумеется, те же. И очень ценной оказалась практическая информация о том, как обучать навыкам! Для меня новыми стали советы, как «продать» клиенту осознанность, уровни самовалидации и многое другое. Отдельное удовольствие я получил от перевода нового для меня акронима WATCH, как ЗАГАР (с опорой на метафору человека со сверхвысокой чувствительностью кожи к солнечному свету). Если будут у кого-то идеи, как улучшить перевод этого акронима, я буду рад!

Сологуб Максим Борисович, *сертифицированный ДПТ-терапевт, зав. стационарным отделением Центра изучения расстройств пищевого поведения*

Благодарности

Я хотела бы поблагодарить Теслу, Джесс и остальных моих хороших друзей из New Harbinger Publications за вашу поддержку на протяжении многих лет. Спасибо, что даете мне шанс в жизни и верите в меня.

Я хотела бы также воспользоваться возможностью, чтобы поблагодарить д-ра Маршу Линехан. Ваш блеск, креативность и настойчивость помогли многим людям создать достойную жизнь. Я благодарю вас также за вашу храбрость и мужество, которые дали надежду столь многим людям.



Введение: каковы ожидания?

В 1980 году Марша Линехан, психолог из Соединенных Штатов, начала работать со своей командой, чтобы найти более эффективные способы лечения суицидального поведения. В дальнейшем она сузила суицидальное поведение до пограничного расстройства личности (ПРЛ). ПРЛ – расстройство, характеризующееся трудностями в регуляции эмоций, часто вызывает импульсивные поступки, включая попытки самоубийства и другие формы поведения, связанные с самоповреждением. Традиционная когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) оказалась недостаточно эффективной в лечении ПРЛ, и, поскольку последствия болезни могут быть настолько серьезными, Линехан и ее команда продолжали работать над разработкой новых стратегий, чтобы помочь людям с ПРЛ. Результатом стала диалектическая поведенческая терапия (ДПТ).

ЦЕЛЬ ЭТОЙ КНИГИ

Хотя ДПТ первоначально была создана для того, чтобы работать с ПРЛ, с тех пор было обнаружено, что она эффективна и для многих других видов расстройств. На самом деле, теперь мы знаем, что она очень полезна для тех, у кого есть проблемы с регулированием эмоций, даже если причина не связана с психиатрическим заболеванием. ДПТ стала востребованным методом лечения благодаря успешным результатам в обучении людей навыкам более эффективного управления своими эмоциями. К сожалению, все еще слишком мало терапевтов, достаточно подготовленных в ДПТ, учитывая то количество людей, которые ищут эту форму помощи для своих проблем. Таким образом, основная цель этой книги – предоставить терапевтам базовое понимание теорий, лежащих в основе ДПТ, стратегий, используемых на индивидуальных сессиях, которые выделяют ее из традиционной КПТ, и собственно навыков ДПТ.

Эта книга никоим образом не имеет в виду исправить или попытаться дублировать экстраординарную работу Марши Линехан. Ее работа была неоценима в области психотерапии во многих отношениях. Скорее, я надеюсь сделать ДПТ более доступной для терапевтов, тем самым делая ДПТ более доступной для клиентов, которые выиграют от этого лечения.

ДЛЯ КОГО НАПИСАНА ЭТА КНИГА

Если вы психотерапевт, новичок в ДПТ, эта книга предоставит вам все необходимое, чтобы использовать эту терапевтическую модель для лечения людей с проблемами, связанными с нарушением регуляции эмоций. Для терапевтов, чья цель состоит в том, чтобы узнать, как использовать ДПТ для людей с пограничным расстройством личности (ПРЛ), эта книга будет хорошим началом, но в долгосрочной перспективе вам нужно будет прочитать основополагающий текст Линехан «Когнитивно-Поведенческая Терапия пограничного расстройства личности» (1993 г). Если вы уже прошли обучение по ДПТ и используете его в своей практике, эта книга будет хорошим материалом для повторения, а также предоставит некоторые полезные предложения и раздаточные материалы. Кроме того, эта книга поможет вам использовать ДПТ для психических заболеваний, отличных от ПРЛ, и предоставит вам различные способы обучения клиентов навыкам ДПТ.

Если вы новичок в ДПТ, я предлагаю вам прочитать эту книгу от корки до корки, прежде чем начать использовать этот подход в работе с вашими клиентами. Важно, чтобы у вас было хорошее понимание навыков ДПТ, прежде чем вы попытаетесь обучать им. Для вас также важно иметь хорошее представление о том, как вы хотите использовать ДПТ: будете ли вы использовать его только с ПРЛ, с другими психическими заболеваниями или в любом случае? Если вы только приступили к изучению этой модели, и ваше намерение состоит в том, чтобы использовать ее с обоими типами клиентов, я предлагаю вам потренироваться сначала с клиентами, у которых нет ПРЛ, так как существует множество стратегий и методов, которые вам нужно научиться эффективно использовать в этом виде терапии с клиентами ПРЛ. Вы, вероятно, захотите более интенсивного обучения и чтения, прежде чем начать использовать модель с клиентами с ПРЛ.

Терапевтам также полезно научиться использовать навыки ДПТ самим, в своей личной и профессиональной жизни. Это не только поможет с вашим собственным обучением, но и позволит вам сказать, что вы практикуете то, что вы проповедуете! Трудно научить других чему-то, если вы не делаете этого сами. Можете ли вы себе представить, что можно научить кого-то ездить на велосипеде или водить машину, если вы знаете только теорию и на самом деле не ездили регулярно на велосипеде или не водили машину сами?

ДЛЯ КОГО РАБОТАЕТ ДПТ

На мой взгляд, ДПТ может быть эффективным для большинства клиентов. В моей собственной практике я использовала навыки ДПТ, чтобы помочь клиентам справиться с биполярным расстройством (Van Dijk, 2009), депрессией, тревогой, булими-

ей и компульсивным перееданием, хроническим болевым синдромом, горем, низкой самооценкой, проблемами отношений и гневом.

Конечно, как и любая терапия, ДПТ не будет работать для всех. Но за годы использования этого метода терапии я поняла, что помимо лечения пограничного расстройства личности ДПТ может применяться очень гибко. Вы можете выбрать, какие части ДПТ вы считаете эффективными для разных клиентов. Для многих клиентов с заболеваниями, отличными от расстройств личности, вы можете использовать только навыки ДПТ, и вы можете обнаружить, что кто-то из этих клиентов нуждается только в некоторых навыках; например, каким-то клиентам на самом деле не нужны стрессоустойчивость или навыки межличностной эффективности, потому что они уже хорошо справляются с этим, но им все еще нужны навыки, чтобы помочь себе быть более осознанными и более эффективно управлять своими эмоциями. Работая с клиентами с симптомами, связанными с расстройствами личности, вы можете решить включить что-то из теории обучения ДПТ в индивидуальных сессиях, а также обучать некоторым или всем навыкам.

Суть в том, что когда бы вы ни практиковали ДПТ, этот метод терапии очень гибкий и может использоваться для любого расстройства. В главе 1 мы рассмотрим некоторые исследования по использованию ДПТ для расстройств, отличных от ПРЛ.

ФОРМАТ ЭТОЙ КНИГИ

Эта книга разделена на две части. В части 1 «Обоснование» вы узнаете о теории, которая лежит в основе модели лечения, о том, чем ДПТ отличается от традиционного КПТ и что имеется в виду, когда мы говорим о полноценной модели ДПТ. Я также рассмотрю некоторые исследования по использованию ДПТ в лечении ПРЛ и других расстройств.

В первой части также рассматривается то, как осуществлять терапию на индивидуальных сессиях. Вы узнаете о многих методах, которые необходимы в лечении ПРЛ из-за сложности этого расстройства, и проблемах, с которыми терапевты часто сталкиваются в развитии и поддержании хорошего терапевтического контакта с этими клиентами. Эти навыки могут быть полезны, но не всегда необходимы в развитии хороших терапевтических отношений с клиентами без нарушения регуляции эмоций и межличностных проблем, как у клиентов с ПРЛ.

В части 2 «Навыки» вы изучите фактические навыки ДПТ и то, как научить им своих клиентов. В то время как часть 1 больше фокусируется на модели, часть 2 фокусируется на оказании помощи терапевтам в том, как использовать навыки ДПТ с более широким кругом клиентов.

На протяжении всей этой книги вы найдете раздаточные материалы, которые помогут вам научить клиентов этим навыкам, а также примеры диалогов терапевт–клиент, которые помогут вам применить все эти стратегии и навыки на практике.

Линехан (Linehan, 1993a) подчеркивает в своем учебнике, что терапевты могут ошибаться. Помните об этом, когда будете читать эту книгу. Да, вы хотите изучить стратегии и навыки как можно более тщательно. Да, вы хотите быть настолько эффективными, насколько это возможно на ваших сессиях. И да, вы будете совершать ошибки и у вас будут проблемы с реализацией стратегий и обучением навыкам. Как терапевты мы все должны переносить эту мысль, так же как мы учим наших клиентов терпеливо относиться к их неприятным и тревожным мыслям. Эта книга поможет вам стать более знающим и уверенным ДПТ-терапевтом. Так держите эту мысль в уме и добро пожаловать в **ДПТ доступно о методе**.

ЧАСТЬ 1

ОБОСНОВАНИЕ



ГЛАВА 1

Основы ДПТ

С середины XX века психотерапия, по существу, прошла через три этапа: развитие поведенческой терапии в 1950-х годах, развитие когнитивной терапии Аароном Беком в 1970-х годах и слияние этих двух методов лечения в известный и наиболее используемый современный метод терапии – **когнитивно-поведенческую терапию (КПТ)** (Ost, 2008). В последние десять-пятнадцать лет наблюдается рост так называемой «третьей волны» когнитивно-поведенческой терапии (Hayes, 2004), включающей в себя методы осознанности и принятия. Диалектическая поведенческая терапия является одной из таких терапий и доказала свою высокую эффективность в лечении пациентов с **пограничным расстройством личности (ПРЛ)**, которые испытывают трудности с *регулированием эмоций*.

ЧТО ТАКОЕ ДПТ?

ДПТ – это форма КПТ. Палмер называет ее «странным гибридом» (Palmer, 2002, p. 12) нескольких различных терапий и методов. Многие люди спрашивали меня, чем отличаются ДПТ и КПТ. Я обычно отвечаю, что с точки зрения навыков ДПТ – это действительно КПТ, использующая другой язык, с добавлением методов осознанности и принятия. ДПТ убирает из КПТ оценочное суждение о том, что способ мышления клиентов «неправильный», «ошибочный» или «искаженный» и что поэтому нужно изменить свой образ мышления. Вместо этого ДПТ признает, что существует проблема в том, как думают клиенты, но терапевт сначала призывает клиентов принять свой способ мышления, вместо того чтобы осуждать его, а затем помогает им посмотреть, какие изменения необходимы, для того чтобы их мышление было более сбалансированным.

Однако, глядя на всю модель ДПТ, а не только на навыки, можно увидеть, как сильно это лечение отличается от КПТ. Основное различие заключается в том, что ДПТ является терапией, основанной на принципах, в то время как КПТ, как правило, является терапией, основанной на протоколах (Swales, Heard, 2009). В КПТ терапевт следует определенным процедурам; например, когда приходит клиент с паническими атаками, для лечения паники следует использовать определенный набор правил или процедур: психообразование, обучение дыханию животом и так далее.

В ДПТ терапевт руководствуется такими принципами, которые позволяют ему быть более гибким. Это имеет решающее значение в лечении людей, которые испытывают

трудности в управлении своими эмоциями – и особенно тех, у кого есть диагноз ПРЛ, – так как эти клиенты часто сталкиваются с самыми различными проблемами, из-за чего трудно сосредоточиться только на одном вопросе в каждой сессии. Когда клиент имеет различные проблемы, попытка следовать высокоструктурированному протоколу лечения, который нацелен только на одну из этих проблем, почти невозможна (Swales, Heard, 2009) и, вероятно, будет воспринята клиентом как инвалидирующая.

Второе существенное различие между ДПТ и КПТ заключается в том, как осуществляется лечение. КПТ может предоставляться как в групповом, так и в индивидуальном формате, но редко встречается в обоих случаях одновременно, в то время как ДПТ состоит из четырех различных компонентов терапии: индивидуальная терапия, группа тренинга навыков, телефонное консультирование и консультационная команда (каждый из которых будет описан далее в этой главе).

Как и КПТ, ДПТ включает в себя самонаблюдение; тем не менее, оно поднято на другой уровень в ДПТ с использованием дневников отслеживания поведения (см. главу 2). ДПТ также отличается от КПТ тем, как структурированы индивидуальные сессии, на них используется иерархический подход к поведению и этапам лечения, определяемый серьезностью и угрозой поведения-мишени. ДПТ также отличается использованием протокола оценки риска самоубийства (см. Linehan, 1993a для более подробного рассмотрения).

Помимо предоставления лечения использование терапевтических отношений в ДПТ основано на теории обучения и совершенно отличается от подхода КПТ. Поскольку ДПТ является поведенчески-ориентированным методом лечения, терапевт рассматривает ПРЛ как образец выученного поведения. Чтобы помочь клиентам отказаться от деструктивного поведения, модель ДПТ подчеркивает важность выявления триггеров для дисфункционального поведения и обусловливающих последствий, которые поддерживают такое поведение.

В этих целях ДПТ-терапевт прилагает все усилия, чтобы выработать глубокий и подлинный терапевтический альянс с клиентом, который затем может быть использован различными способами (подробно см. в главе 4), чтобы помочь клиентам внести необходимые изменения. В КПТ клиенты изучают множество методов, помогающих изменить искаженное мышление; в ДПТ клиенты учатся принимать себя такими, какие они есть, а затем они изучают инструменты, помогающие им изменить поведение, которое является нездоровым или проблемным (деструктивным). Терапевтические отношения (включая самораскрытие терапевтом) становятся еще одним инструментом, который терапевт использует, чтобы помочь клиентам добиться этих непростых изменений.

Наличие отношений со здоровой, позитивной фигурой особенно важно для клиентов, у которых есть проблемы с регулированием эмоций, как вы скоро увидите, когда мы посмотрим на биосоциальную теорию ПРЛ. Однако, прежде чем мы обратимся к теории развития дисрегуляции эмоций, мы должны дать ей определение.

ЧТО ТАКОЕ ДИСРЕГУЛЯЦИЯ ЭМОЦИЙ?

Согласно определению Линехан (Linehan, 1993a), дисрегуляция эмоций является результатом сочетания высокой эмоциональной чувствительности или уязвимости и неспособности регулировать или модулировать свои эмоции.

Эмоциональная уязвимость

Эмоциональная уязвимость обусловлена биологической предрасположенностью или темпераментом, когда человек рождается более эмоционально чувствительным, чем большинство людей. Эти люди склонны эмоционально реагировать на то, на что другие обычно не реагируют. Их эмоциональная реакция обычно более интенсивна, чем это оправдано ситуацией, и им требуется больше времени, чем среднему человеку, чтобы оправиться от этой реакции и вернуться к нормальному эмоциональному состоянию.

Эта идея эмоциональной уязвимости схожа с концепцией очень чувствительного человека, о которой много писала Элейн Арон (Aron, 1996). Арон считает, что наличие чувствительной нервной системы является относительно распространенной биологической чертой, утверждая, что примерно от 15 до 20 процентов населения испытывает этот высокий уровень чувствительности. Арон утверждает, что высокочувствительные люди легче возбуждаются (эмоционально реагируют на вещи, на которые другие обычно не реагируют) и испытывают более интенсивную реакцию, чем того требует ситуация.

С. и М. Блэксли (Blakeslee, Blakeslee, 2007) поддерживают идею о том, что более высокая эмоциональная чувствительность имеет нервную, физиологическую основу. Кроме того, Кернер и Димефф (Koerner, Dimeff, 2007) отмечают, что различия в центральной нервной системе играют определенную роль в повышении эмоциональной уязвимости человека и что эти различия в центральной нервной системе могут быть связаны с различными факторами, включая генетику или травму во время развития плода или на ранних этапах жизни.

Неспособность регулировать эмоции

Регулирование эмоций относится к процессам, которые мы используем (бессознательно, сознательно или даже, возможно, с огромным количеством усилий) для уменьшения, поддержания или увеличения интенсивности эмоций или аспектов эмоций (Werner, Gross, 2010). Чаще всего мы хотим уменьшить интенсивность болезненных эмоций или заставить их исчезнуть навсегда, если это возможно. Но иногда мы действительно хотим усилить эмоции (например, кто-то, кто чувствует себя подавленным, может захотеть усилить эмоции, приносящие удовольствие). Оба варианта считаются регулированием эмоций.

Важно отметить, что регулирование эмоций не означает их подавления или попытки скрыть их от других; в этих случаях эмоции все еще существуют и не регулируются, хотя они могут быть скрыты. Вместо этого целью регуляции эмоций является достижение сбалансированного состояния, сознательного управления опытом и выражением эмоций (Greenberg, Paivio, 1997).

Людям, которые не в состоянии регулировать свои эмоции, как правило, трудно идентифицировать или обозначать эмоции, которые они испытывают, чтобы понять, почему они так чувствуют, и выражать эмоции эффективным способом. В результате им трудно переносить эмоции.

В отличие от эмоциональной уязвимости в этом уравнении, кажется, что способность регулировать свои эмоции больше зависит от среды, в которой человек растет. Например, Миллер, Ратус и Линехан (Miller et al., 2007) указывают на исследования, которые показывают, что опыт переживания грубого, насильственного отношения в детстве оказывает прямое влияние на способность людей регулировать свои эмоции. С положительной стороны, это означает, что дети развивают более здоровые способности регулировать свои эмоции, когда их родители реагируют на их выражение болезненных эмоций с принятием и поддержкой (Thompson, Goodman, 2010).Аналогичным образом, Коул (Koole, 2009) сообщает, что способность детей регулировать свои эмоции в значительной степени зависит от качества их социального взаимодействия с воспитателями. Коул также отмечает, что способность людей регулировать эмоции меняется на протяжении всей жизни, продолжая улучшаться с возрастом. Хорошая новость заключается в том, что мы можем научить взрослых людей навыкам регулирования эмоций, если они не научились им в детстве.

БИОСОЦИАЛЬНАЯ ТЕОРИЯ ПОГРАНИЧНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ

Поскольку Линехан первоначально разработала свою биосоциальную теорию для понимания и лечения пограничного расстройства личности (Linehan, 1993a), в этой книге я буду ссылаться только на ПРЛ. Однако в конце этого раздела я рассмотрю два примера того, как исследователи начинают применять эту теорию к другим расстройствам.

Согласно биосоциальной теории Линехан (Linehan, 1993a), дисрегуляция эмоций (эмоциональная уязвимость плюс неспособность регулировать свои эмоции) проистекает из биологической предрасположенности и взаимодействия человека с окружающей средой (Miller et al., 2007). Мы только что рассмотрели биологическую предрасположенность – компонент эмоциональной дисрегуляции, существует также множество исследований, показывающих, что некоторые люди просто рождаются более эмоционально чувствительными, чем другие. Однако это не означает, что у всех людей, которые рождаются эмоционально чувствительными, будет развиваться ПРЛ или другие проблемы с психическим здоровьем. Это только одна часть уравнения;

другая часть – среда, в которой растет человек. Проблемы возникают, когда биологически уязвимый человек сталкивается с глубоко инвалидирующей средой (Linehan, 1993b).

Инвалидирующее окружение

Миллер и коллеги (Miller et al., 2007) определяют инвалидирующее окружение как среду, в которой существует тенденция отрицать или реагировать непредсказуемо и неадекватно на личные переживания ребенка. Это касается частных переживаний, таких как: эмоции, физические ощущения и мысли. Особенно когда они не сопровождаются доказательствами того, что это опыт ребенка, который он и правда переживает. Другими словами, когда ребенок выражает эмоцию (частный опыт), люди в его среде осуждают его за этот опыт (например, говорят ему, что он не должен чувствовать себя так или что он слишком остро реагирует); говорят ему, что его опыт является неправильным или сводят его к минимуму; наказывают его за разговоры о его опыте; игнорируют его выражение опыта и так далее.

В инвалидирующей среде обычно ожидается, что ребенок должен быть в состоянии контролировать выражение своих эмоций (что из-за эмоциональной уязвимости ребенка является нереалистичным) и не должен выражать «негативные» чувства (Miller et al., 2007,). Когда он не в состоянии оправдать эти ожидания, окружающая среда наказывает его за выражение этих негативных переживаний и реагирует на его эмоциональные проявления только тогда, когда они обостряются. По существу, при этом происходит его обучение чередовать подавление эмоции и выражение эмоции экстремальными способами, чтобы получить помощь (Koerner, Dimeff, 2007).

Другой важный аспект инвалидирующих сред заключается в том, что часто окружение говорит о том, что человек должен быть в состоянии легко решить проблему, с которой он столкнулся. Тем не менее, в этом типе среды таким навыкам, как регулирование эмоций и решение проблем, никогда должным образом не учат эмоционально чувствительного ребенка. Таким образом, получается, что он должен быть в состоянии сам помочь себе чувствовать себя лучше, но он никогда не учился этому. Это, очевидно, настраивает его на неудачу и приводит к самоуничижению (например, человек говорит себе, – все говорят, что я должен быть в состоянии это сделать! – и осуждает себя, когда он не может).

Существует много ситуаций, когда среда может быть инвалидирующей. В следующих четырех разделах рассматриваются некоторые примеры.

РЕБЕНОК НЕ ОПРАВДЫВАЕТ ОЖИДАНИЯ

Иногда дети рождаются в семьях, в которые они просто не вписываются должным образом. Примером может служить творческий ребенок, рожденный в семье, в которой его родители и братья и сестры практичны и трудолюбивы и видят в его творче-

стве пустую трату времени – то, что никогда не будет приносить достаточно денег, чтобы быть независимым и, следовательно, не стоит этим заниматься. Родители в таких семьях могут в глубине души желать ребенку самого лучшего; они хотят, чтобы он преуспел и был счастлив, но они препятствуют ему заниматься своим творчеством, потому что они думают, что это не в его интересах. Эмоционально уязвимый ребенок будет расти в этой инвалидирующей среде, чувствуя, что его желание быть творческим человеком неправильно, и что поэтому с ним что-то не так, и что нужно перестать хотеть заниматься творчеством. Он также будет чувствовать себя неправильно понятым и отличающимся от остальной части семьи.

ХАОТИЧНАЯ СЕМЬЯ

Некоторые семьи сталкиваются с дополнительными проблемами, которые затрудняют создание для них валидирующих условий. Возможно, сами родители были инвалидированы, когда были детьми, и поэтому никогда не учились тому, как обеспечить валидацию для себя или для других. Родителям, у которых есть собственные проблемы в психическом здоровье, злоупотребление психоактивными веществами, финансовая нестабильность и, следовательно, много трудностей в обеспечении жизненных потребностей, будет гораздо труднее создать эмоционально безопасную и здоровую среду для своих детей.

Также важно отметить, что очень эмоционально чувствительные дети могут быть причиной, по крайней мере, некоторого хаоса в доме. Миллер и коллеги (Miller et al., 2007) отмечают, что просто иметь эмоционально уязвимого ребенка в семье может быть настолько сложным, что семейная система становится чрезмерно напряженной, что, возможно, приводит к инвалидации окружающей среды. Другими словами, когда эмоционально уязвимый ребенок рождается в семье, где другие не имеют этой черты, остальной семье трудно его понять, и это само по себе может вызвать инвалидацию, поскольку родители разочаровываются в ребенке и не знают, как ему помочь. Мы все много раз слышали, как один из родителей говорил испуганному ребенку: «Не будь глупым; нечего бояться»; или поранившемуся ребенку: «Перестань плакать»; или сердитому ребенку: «Ты не очень хороший».

Эти родители не хотят инвалидировать ребенка; они просто чувствуют себя разочарованными и не знают, как эффективно помочь своему ребенку в этот момент. Для эмоционально уязвимого ребенка, однако, со временем эти сообщения складываются в мысль, что с ним что-то не так.

АГРЕССИВНАЯ СЕМЬЯ

Насилие не обязательно для развития ПРЛ, но это, конечно, не редкость. Например, одно исследование (Stone, 1981) показало, что 75% из 12 госпитализированных пациентов с диагнозом ПРЛ имели в анамнезе инцест. Обзор диаграммы (Herman,

1986) показал, что 67% из 12 психиатрических амбулаторных больных с ПРЛ имели случаи жестокого обращения в детстве или подростковом возрасте. И качественное исследование (Bryer et al., 1987) показало, что 86% из 14 госпитализированных пациентов с ПРЛ испытывали сексуальное насилие в возрасте до шестнадцати лет.

Агрессивное окружение – это, конечно же, предельно инвалидирующая среда. Инвалидизация может принимать различные формы, от физического насилия, в ответ на выражение отрицательных эмоций ребенка или для «собственного блага» ребенка, до сексуального насилия, в котором обидчик говорит ребенку, что это нормально, но инструктирует его никому не рассказывать, возможно, угрожая ему или тем, кого он любит, если он расскажет. В дополнение к этой инвалидации насильником многие люди испытывают дальнейшую инвалидацию, когда они говорят кому-то о насилии и им не верят, обвиняют во лжи и, возможно, даже обвиняют в самом насилии (Linehan, 1993a).

Хотя пренебрежение является пассивной формой насилия, оно может быть столь же разрушительным. Ребенок узнает, что, независимо от того, что он делает, его потребности, желания и эмоции будут в значительной степени игнорироваться (инвалидироваться) – если, конечно, он не обостряет свое поведение до такой степени, что его воспитатели больше не смогут игнорировать их.

ДРУГИЕ ИНВАЛИДИРУЮЩИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА

В то время как мы обычно смотрим на семью и домашнюю среду, чтобы увидеть, где скрыты проблемы, инвалидация также может иметь место вне дома: в школе, в церкви, в доме няни, во время общения с другими членами семьи, на внешкольных занятиях, например, спорт или клубы, и так далее. Конечно, дети проводят много времени в школе, и если школа является нездоровой средой, это будет иметь негативные последствия для эмоционально уязвимого ребенка. Примеры внесемейной инвалидации включают ребенка с трудностями концентрации внимания (например, СДВГ), которого учитель обвиняет в плохом поведении в классе; ребенка, который подвергается издевательствам со стороны сверстников (например, дразнят из-за плача); ребенка, у которого трудности с друзьями, или ребенка, чей тренер акцентирует внимание на негативном и говорит ему, что он должен уметь делать больше и делать лучше.

ТРАНЗАКЦИОННАЯ МОДЕЛЬ

Важно подчеркнуть, что биосоциальная теория является диалектической или транзакционной, что означает, что со временем между окружающей средой и человеком происходит взаимодействие, которое постепенно приводит к их приспособлению друг к другу и к развитию ПРЛ.

Поэтому терапевтам рекомендуется рассматривать поведение клиентов как естественную реакцию, возникающую в ответ на подкрепляющее воздействие окружающей среды (Lynch, et al., 2007). Человека нельзя обвинить в том, что он «слишком чувствителен», а окружающая среда также виновата не полностью. Без взаимодействия этих двух элементов болезнь вряд ли будет развиваться.

Применение биосоциальной теории к другим расстройствам

Как вы, вероятно, можете догадаться из того, что вы прочитали до сих пор, биосоциальная теория Линехан, вероятно, может быть применена ко многим клиентам, независимо от того, имеют ли они диагноз ПРЛ или нет. На самом деле, трудности в регуляции эмоций не редкость. На долю таких пациентов приходится более 75% психических заболеваний, описанных в диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам (Werner, Gross, 2010). Это также может быть проблемой для людей, которые не имеют конкретных психических заболеваний.

Применение биосоциальной теории к развитию других болезней имеет большой смысл с учетом того, что дисрегуляция эмоций является компонентом многих различных болезней и что эта проблема может привести к эмоциональному избеганию через проявление нездорового поведения, такого как злоупотребление ПАВ, расстройство пищевого поведения, самоповреждение и так далее. Я уверена, что любой, кто работает с людьми с проблемами психического здоровья, регулярно видит влияние, которое инвалидирующая среда может оказывать на людей.

В то время как на сегодня биосоциальная теория была описана только в отношении ПРЛ, других расстройств личности и расстройств пищевого поведения, в моем профессиональном опыте она также будет применяться ко многим клиентам с другими диагнозами и, вероятно, к людям, которые могут не иметь диагностируемого психического заболевания, но имеют трудности с регулированием своих эмоций. А пока давайте кратко рассмотрим, как биосоциальная теория может применяться к другим расстройствам личности и расстройствам пищевого поведения.

Другие расстройства личности. Линч и Хевенс (Lynch, Heavens, 2007) предположили, что биосоциальная модель может быть применима и к расстройствам личности, отличным от ПРЛ. Они предполагают, что биологическая предрасположенность к эскалации негативных эмоций взаимодействует с инвалидирующей средой, которая подкрепляет нездоровые формы избегания транзакционным способом, создавая когнитивные, эмоциональные и поведенческие модели, обычно встречающиеся в расстройствах личности, особенно в виде трудностей поддержания межличностных отношений, регулирования эмоций и контроля импульсов.

Расстройства пищевого поведения. Некоторые авторы рассматривали применение биосоциальной теории к компульсивному перееданию и булимии, основываясь на идее, что люди используют различные формы пищевого поведения из-за неспособности регулировать свои эмоции (Wisniewski, et al., 2007). В том же духе Сафер с коллегами (Safer et al., 2009) предполагают, что основной проблемой как в компульсивном переедании, так и в нервной булимии является недостаточное развитие и недостаточность системы регуляции эмоций, в результате чего люди не могут адекватно контролировать, оценивать, принимать и изменять свой эмоциональный опыт. Эти авторы считают, что трудности проистекают из эмоциональной уязвимости ребенка, которому дают понять, что он должен быть в состоянии регулировать свои эмоции и решать проблемы, даже если он не научен этому.

ДИАЛЕКТИЧЕСКАЯ ТЕОРИЯ ДПТ

При создании своей модели лечения Линехан (Linehan, 1993b) в значительной степени опиралась на теорию диалектики, сложную философскую и научную концепцию с тремя основными принципами:

- Все взаимосвязано или влияет друг на друга. Эта идея помогает нам понять важность общесистемного подхода к выявлению изменений и управлению ими. Это также напоминает нам, что действия и реакции клиента влияют на терапевта, который, в свою очередь, влияет на клиента, и так далее (Feigenbaum, 2007).
- Реальность не статична, а находится в процессе постоянных изменений (Swales, Heard, 2009).
- Истину (которая всегда эволюционирует) можно найти, интегрируя или синтезируя различные (и, возможно, противоположные) взгляды (Feigenbaum, 2007). Эта идея, конечно, противоречит черно-белому мышлению, типичному для людей с дизрегуляцией эмоций.

Так чтó конкретно это значит для терапии? Миллер и его коллеги (Miller et al., 2007) отмечают, что диалектическое мышление означает рассмотрение обеих точек зрения в ситуации, а затем работу над синтезом этих, возможно, противоположных точек зрения. Другими словами, клиентам (и терапевтам!) нужно научиться воспринимать идею о том, что две, казалось бы, противоположные вещи могут сосуществовать. В диалектическом мышлении терапевт и клиент должны помнить, что реальность не статична и неподвижна, а постоянно меняется и полна явных противоречий; например, утверждение о том, что клиенты делают все, что могут, и что в то же время они должны работать и делать больше. Другим распространенным примером, особенно для клиента с трудностями регулирования эмоций, является идея испытать две, ка-

залось бы, противоположные эмоции одновременно; здесь работа терапевта заключается в том, чтобы помочь клиенту узнать, что он может, например, любить своего партнера и одновременно злиться на него.

Диалектическое мышление означает, что мы должны практиковать принятие, продолжая работать над изменениями. В ДПТ это основная диалектика – как терапевт, так и клиент должны принять клиента таким, какой он есть, а также должны продолжать работать над изменением поведения, которое является нездоровым или саморазрушительным. Однако есть много других способов, которыми диалектическое мышление вступает в игру в терапии. Например, когда возникают разногласия в терапии или в жизни клиента, диалектическое мышление помогает как терапевту, так и клиенту искать то, что остается вне их внимания, чтобы они могли попытаться увидеть более широкую картину или другие точки зрения (Basseches, 1984).

Линч и его коллеги (Lynch et al., 2007) отмечают, что одним из наиболее частых случаев диалектического напряжения является идея о том, что нездоровое или саморазрушительное поведение, такое как самоповреждение, может быть как функциональным (в том, что оно помогает людям уменьшить их эмоциональное дистресс в краткосрочной перспективе), так и дисфункциональным (поскольку самоповреждение приводит к различным негативным последствиям). В этой дилемме клиент и терапевт должны найти синтез двух явных противоположностей; например: валидировать, что у клиента есть необходимость достичь какого-то облегчения, в то же время помогая ему научиться и использовать для этого навыки, которые снизят дистресс не разрушительным способом (Lynch et al., 2007).

Диалектическое мышление означает признание того, что все точки зрения могут иметь как «правильные», так и «неправильные» аспекты. В терапии важно знать, что поляризация неизбежна; принятие диалектической точки зрения означает признание этой неизбежности, наблюдение за поляризациями и непозволение себе попасть в них, когда они происходят.

Линч и его коллеги (Lynch et al., 2007) отмечают, что диалектическая идея следования по срединному пути является неотъемлемой особенностью Дзен и что ДПТ опирается на эти идеи, чтобы помочь клиентам действовать более эффективными способами и жить более сбалансированной жизнью.

МОДЕЛЬ ДПТ

Как упоминалось ранее, модель ДПТ состоит из четырех компонентов. Хотя мой профессиональный опыт заключался в том, что ДПТ может быть предоставлена клиентам эффективным способом без включения всех этих компонентов, большинство исследований по ДПТ для ПРЛ рассматривает полноценную модель, которая включает в себя группу тренинга навыков, индивидуальную терапию, телефонные консультации и консультационную команду.

Группа тренинга навыков

Группа тренинга навыков – это психообразовательный, структурированный групповой формат, предназначенный для развития и расширения возможностей клиентов. Группа проходит один раз в неделю и разделена на четыре модуля: базовые навыки осознанности, навыки межличностной эффективности, навыки регуляции эмоций и навыки стрессоустойчивости.

Базовые навыки осознанности. Линехан (Linehan, 1993b) разбивает осознанность на более мелкие части, для того чтобы сделать ее легче для понимания клиентами и включения ее в их жизнь. Задача осознанности в лечении ПРЛ состоит в том, чтобы уменьшить путаницу в знаниях о себе, но осознанность также полезна во многих других отношениях. Повышение самосознания помогает клиентам осознавать свои мысли, эмоции и побуждения и постепенно обучаться управлять ими более эффективно. Благодаря осознанности клиенты также учатся терпеть мысли, эмоции и побуждения, с которыми они ничего не могут поделать, приходя к пониманию того, что внутренние переживания не должны подвергаться действию, а могут быть просто признаны, и что эти переживания будут постепенно рассеиваться.

Навыки межличностной эффективности. Эти навыки направлены на то, чтобы помочь клиентам уменьшить межличностный хаос, который часто присутствует в их жизни, и в первую очередь на то, как быть более ассертивным. Клиентов учат думать о том, что они больше всего хотят получить от взаимодействия (например, они хотят добиться какой-то конкретной цели или они хотят сохранить или даже улучшить отношения, или они хотят сохранить или улучшить свое самоуважение), а затем обучают навыкам, которые сделают достижение этой цели более вероятным.

Навыки эмоциональной регуляции. Целью данного модуля является снижение лабильности настроения. Клиентам сообщают общую информацию об эмоциях, например, зачем они нам нужны и почему мы не хотим от них избавиться, хотя иногда они могут быть довольно болезненными. Клиенты узнают о связи между их мыслями, чувствами и поведением. И о том, что, изменив что-то одно, они могут повлиять на другое. В этом модуле подчеркивается важность самовалидации, а также других навыков, чтобы помочь клиентам более эффективно управлять своими эмоциями.

Навыки стрессоустойчивости. Эти навыки также известны как навыки выживания в кризисных ситуациях, их цель состоит просто в том, чтобы помочь клиентам пережить кризис, не усугубляя ситуацию, не участвуя в проблемном поведении, таком как попытки самоубийства, самоповреждение, злоупотребление наркотиками и так далее. Эти навыки помогают клиентам успокоиться и отвлечься от проблемы, вместо того чтобы останавливаться на ней и в конечном итоге действовать по побуждениям, которые сопровождают болезненные эмоции.

Обучение навыкам в групповом формате, в отличие от индивидуальной терапии, проводится по целому ряду причин: во-первых, клиенты с трудностями регуляции

эмоций часто переходят из одного кризиса в другой, и крайне сложно обучить навыкам в индивидуальном сеансе, когда клиент по понятным причинам хочет получить помощь с текущим кризисом. Кроме того, важным аспектом любого формата группы является валидация, поскольку каждый клиент имеет опыт работы в группе с другими людьми, у которых есть аналогичные проблемы. Еще одно преимущество групп заключается в том, что опыт обучения может быть гораздо богаче, поскольку каждый клиент учится на опыте других членов группы. Наконец, поскольку межличностные проблемы часто возникают в группах, это может быть отличной ареной для практики изучаемых навыков, а также позволяет клиентам получать коучинг от тренера группы о том, как использовать навыки, чтобы действовать более эффективно.

Индивидуальная терапия

Клиенты обычно посещают индивидуальные встречи с ДПТ-терапевтом раз в неделю. Цель индивидуальных занятий – помочь клиентам использовать навыки, полученные в группе, для снижения частоты проблемного поведения, такого как суицидальность, самоповреждение, злоупотребление ПАВ и так далее. Как и в случае групповых занятий, индивидуальные сессии имеют очень четкую структуру и формат, которые будут подробно рассмотрены в главе 2.

Телефонное консультирование

Телефонная консультация используется для обучения клиентов навыкам. Телефонная консультация предназначена для краткого взаимодействия, чтобы помочь клиентам определить, какие навыки могут быть наиболее полезными в ситуации, с которой они сталкиваются, и помочь им преодолеть препятствия для использования этих навыков и действовать эффективно.

Консультационная команда

По словам Линехан, «без команды нет ДПТ» (Linehan, 2011). Состав консультационной команды ДПТ будет варьироваться в зависимости от окружающей среды терапевта. Как правило, команда состоит из всех терапевтов в клинике ДПТ: социальных работников, психологов, психиатров и всех, кто работает в группах обучения навыкам и в индивидуальной терапии с клиентами ДПТ. Для терапевтов, работающих в клинике, это довольно просто. Для тех из нас, кто работает в частной практике, однако, это становится немного сложнее. Поскольку команда имеет важное значение в поддержании терапевтов на верном пути в их практике, частные терапевты могут захотеть создать команду, состоящую из других частных специалистов в своей области или даже в интернете, при условии соблюдения конфиденциальности. Мне в моей

частной практике посчастливилось иметь психиатра, который работает в клинике ДПТ и консультирует меня на постоянной основе.

Команда не должна быть большой; важно, что вы получаете объективную обратную связь в своей практике.

Независимо от того, из кого состоит в ваших обстоятельствах команда, она действует двумя способами: во-первых, для оказания поддержки терапевтам и помощи им в том, чтобы продолжать развивать свои навыки в работе с клиентами, используя модель ДПТ; и, во-вторых, для обсуждения случаев. Во время обсуждения клинического случая команда помогает терапевту убедиться, что он придерживается стратегий и методов ДПТ. Команда также обращается к любым чувствам выгорания и неэффективности. На консультационных встречах команда использует методы ДПТ, такие как диалектическая позиция и безоценочность, чтобы предотвратить борьбу членов команды за власть, и другую динамику, которая может нарушить команду и терапевтический процесс.

ГИБКОСТЬ В ПРИМЕНЕНИИ ДПТ

Ранее я работала с командой ДПТ как в больнице, так и в профессиональном сообществе. Мы попробовали много вариантов ДПТ из-за проблемы ограниченных ресурсов. Мы были небольшой командой из шести терапевтов и социальных работников. Мы начали с чистой модели ДБТ так, как мы могли. Раз в неделю мы проводили группу по обучению навыкам, а раз в две недели – индивидуальную терапию, и раз в месяц у нас была консультационная команда, хотя консультационные встречи не соответствовали формату ДПТ со всей строгостью. Мы не смогли обеспечить круглосуточные телефонные консультации, но клиенты имели доступ к круглосуточной кризисной линии связи. Если они связывались с ней и говорили, что они занимаются ДПТ, они получали по телефону коучинг навыков стрессоустойчивости, чтобы помочь им преодолеть дистресс в текущей ситуации.

Поскольку мы были такой небольшой командой без дополнительных ресурсов, мы экспериментировали с разными вариациями модели ДПТ в попытке уменьшить рабочую нагрузку, которая приводила к чувству выгорания и неэффективности. Конечно, возможность предоставить полную модель – идеальна, однако те, кто находится на передовой, знают, что это не всегда возможно. Я верю, что иногда немного ДПТ лучше, чем совсем ничего. Например, я нахожу навыки ДПТ бесценными для многих клиентов, особенно навыки осознанности и принятия, которые многие клиенты никогда не получали в других методах лечения. Валидация клиентов и обучение их самовалидации, учитывая среду, в которой они выросли, также неоценимы. Кроме того, включение биосоциальной модели в вашу практику, и тем самым уменьшение тенденции обвинять клиентов в их поведении будет приносить огромную пользу. Это поможет и вашим клиентам, и вашим терапевтическим отношениям с ними. А значит, снизит вероятность того, что вы будете выгорать.

ИССЛЕДОВАНИЯ ДПТ ДЛЯ ПРЛ И ДРУГИХ РАССТРОЙСТВ

Ввиду того что ДПТ возникло в 1980 году, много исследований было направлено на изучение эффективности терапии для лечения ПРЛ, и относительно недавно появились исследования, связанные с другими расстройствами. В этом разделе я расскажу об исследовании ДПТ для ПРЛ, а также об адаптациях модели, а затем коснусь новых исследований по использованию ДПТ для лечения других видов психических проблем.

ДПТ для пограничного расстройства личности

ДПТ было первой психотерапевтической методикой для ПРЛ, которая была изучена в клинических исследованиях. Оригинальное сравнительное исследование в течение одного года ДПТ с обычной терапией обнаружило, что ДПТ дает наилучший результат, особенно в плане сокращения самоповреждений, передозировок наркотических веществ и частоты госпитализаций (Linehan et al., 1991). Другие исследования, завершенные после первоначального испытания, имели аналогичные результаты (например, Koons et al., 2001; Verheul et al., 2003). Кроме того, в 2006 году Линехан и ее коллеги завершили еще одно исследование, на этот раз сравнивая ДПТ для ПРЛ с лечением, предоставленным экспертами сообщества – терапевтами в сообществе, которые были выбраны из-за их интереса к лечению ПРЛ и потому, что они использовали метод лечения, который они описали как небихевиоральный, или в основном психодинамический. Результаты этого исследования также показали, что ДПТ является превосходным лечением, со снижением числа попыток самоубийства и коэффициента госпитализации (Linehan et al., 2006).

Адаптация ДПТ

Несколько авторов модифицировали оригинальную модель ДПТ в попытке сократить продолжительность первоначальной двенадцатимесячной модели лечения Линехан и снизить затраты. Например, Бохус и его коллеги (Bohus et al., 2004) адаптировали эту модель, чтобы обеспечить более короткий трехмесячный вариант ДПТ для лиц с ПРЛ в стационарном отделении. Аналогично, Клейндинст и коллеги (Kleindienst et al., 2008) обнаружили, что три месяца ДПТ, предоставляемые клиентам с ПРЛ в дневном стационаре, были весьма эффективным методом, и улучшения сохранялись два года. Кроме того, амбулаторное исследование показало, что шестимесячная адаптированная версия ДПТ была эффективной в лечении ПРЛ (Stanley et al., 2007).

Очевидно, что необходимы дополнительные исследования для определения эффективности адаптированных моделей ДПТ. Тем не менее, мой профессиональный опыт показывает то, что вам не нужно предоставлять «чистую» или полную модель ДПТ для клиентов, особенно клиентов без ПРЛ. На самом деле, учитывая, что ресур-

сов часто не хватает в наше время, я считаю, что мы должны быть более гибкими, чтобы клиенты могли получать какое-то лечение ДПТ, даже если невозможно придерживаться полной модели.

ДПТ для других психических расстройств

Все больше исследований проводится в связи с использованием ДПТ для лечения других расстройств помимо ПРЛ. Из-за большого объема исследований я приведу здесь лишь краткое резюме. В 2008 году Харнед и его коллеги отметили, что в нескольких исследованиях было установлено, что ДПТ эффективен в снижении поведения, связанного с расстройствами оси I, включая употребление психоактивных веществ, булимию, компульсивное переедание, депрессию и тревожное расстройство. ДПТ также была изучена в следующих контекстах:

- Харли с коллегами (Harley et al., 2008) выявили значительное улучшение у пациентов с резистентной к терапии депрессией.
- Предварительные исследования показали, что ДПТ может быть полезной в лечении биполярного расстройства у подростков (Goldstein et al., 2007), и ДПТ-навыки могут быть полезными в лечении биполярного расстройства у взрослых (Van Dijk et al., in press).
- Обучение навыкам ДПТ было определено как перспективное в улучшении поведения подростков с оппозиционным демонстративным расстройством (Nelson-Gray et al., 2006).
- Терапия рекуррентных привычек, дополненная ДПТ, была признана многообещающей в лечении трихотилломании, с улучшениями, продолжающимися в течение шести месяцев наблюдения (Keuthen et al., 2011).
- ДПТ, модифицированная для интенсивного лечения посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), связанного с сексуальным насилием в детстве, была признана перспективным подходом (Steil et al., 2011).
- Переплетчикова и ее коллеги (Perepletchikova et al., 2011) адаптировали ДПТ для лечения детей, которые отличались несуицидальным самоповреждающим поведением; результаты были многообещающими, со значительным повышением адаптационных навыков совладания и значительным снижением депрессии и суицидальных мыслей.
- Раджалин, Уикхолм-Петрус, Хурсти и Йокинен (Rajalin et al., 2009) использовали обучение навыкам на основе ДПТ для членов семей людей, которые пытались покончить жизнь самоубийством. Результаты свидетельствуют о значительном снижении нагрузки на лиц, осуществляющих уход, улучшении их эмоционального здоровья и повышении удовлетворенности отношениями с пациентом.

Интересно, что врачи также используют ДПТ для лечения заболеваний и проблем, не связанных с расстройствами оси I. Например, Эвершед и коллеги (Evershed et al., 2003) использовали ДПТ для того, чтобы работать с гневом у мужчин-пациентов в исправительных учреждениях, и обнаружили что, по сравнению с пациентами, которые получили обычную терапию, группа ДПТ добилась значительного улучшения. Совсем недавно Сакдалан с коллегами (Sakdalan et al., 2010) обнаружили, что ДПТ значительно снижает уровень риска у суицидальных пациентов судебно-психиатрического профиля с когнитивными нарушениями, а Дроссел с соавторами (Drossel et al., 2011) обнаружили, что ДПТ помогла лицам, ухаживающим за близкими людьми с деменцией, увеличить надлежащее помощь-ориентированное поведение, улучшить их психосоциальную адаптацию, увеличить их потенциал копинга, повысить их эмоциональное благополучие и уменьшить усталость.

В целях, в духе сокращения продолжительности терапии и последующих затрат на лечение некоторые исследователи работают над адаптированными моделями лечения ДПТ для расстройств, отличных от ПРЛ. Линч с коллегами (Lynch et al., 2007) отмечают два исследования, которые показали, что обучение навыкам ДПТ, сопровождаемое только минимальной индивидуальной терапией, может быть полезно для менее тяжелых психиатрических заболеваний.

Несмотря на продолжительность этого «краткого» обзора, он не является исчерпывающим. Много других исследований рассматривали эффективность ДПТ в лечении ПРЛ и других расстройств. Надеюсь, что этот обзор дал читателям представление о гибкости и адаптивности ДПТ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Мы дали определение моделям ДПТ, описали, чем она отличается от КПТ; ее теоретические основы; различные способы оказания помощи; в чем заключается ее гибкость и может ли она быть адаптирована для сокращения продолжительности лечения или применяться к другим расстройствам; мы отметили также, что исследования поддерживают эффективность как чистой модели ДПТ, так и некоторых ее адаптаций для других расстройств. В следующей главе я расскажу о допущениях ДПТ о клиентах с ПРЛ (которые могут быть применены к другим клиентам с общими трудностями регулирования эмоций); о некоторых методах, используемых для уменьшения выгорания терапевта; об этапах терапии; структуре индивидуальных сессий.



ГЛАВА 2

Подготовка к индивидуальной сессии: что нужно знать

На протяжении многих лет исследования показывали, что положительные отношения между терапевтом и клиентом оказывают больше влияния на результат, чем сама фактическая модальность лечения (например, Bordin, 1979; Martin et al., 2000). Учитывая множество трудностей, с которыми сталкиваются люди с дисрегуляцией эмоций, и то, как их хаотичная жизнь приводит к столь же хаотичным отношениям, терапевты часто испытывают отвращение к работе с такими клиентами. К счастью, ДПТ помогает терапевтам изменить свои предвзятые представления об этих клиентах и помогает им в создании терапевтического альянса.

В первой части этой главы я расскажу о некоторых допущениях, принятых в ДПТ о клиенте и терапевте, которые помогают развивать терапевтический альянс, а также о двух руководящих принципах, которые помогают поддерживать его. Во второй части главы я расскажу об этапах терапии и структуре.

ДОПУЩЕНИЯ ДПТ

В своей книге «Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности» Марша Линехан (Linehan, 1993b) описывает набор допущений о клиентах с ПРЛ с точки зрения ДПТ. Эти допущения, которые могут быть применены к клиентам с дисрегуляцией эмоций в целом, помогают терапевтам изменить любые предварительные представления о «типичном» клиенте с этими проблемами, а также помогают им помнить, что эти клиенты, как и все остальные, хотят уменьшить свои страдания и жить более счастливой жизнью.

Конечно, как указано в (Linehan, 1993a), эти допущения не будут точными в каждом случае. Однако если мы пойдем на сеанс с этими допущениями, мы будем гораздо более успешными в создании позитивных отношений с клиентами и понимании их. Последующие разделы основаны на допущениях, изложенных в (Linehan, 1993a).

Клиенты делают все возможное

В терапии клиенты (особенно те, у кого есть проблемы с регулированием эмоций) часто воспринимаются как просто недостаточно старающиеся или даже как проявляющие проблемное или саморазрушительное поведение как способ привлечь внима-

ние или удовлетворить другую потребность. Допущение о том, что клиенты делают все возможное, напоминает терапевту о том, что клиент, независимо от диагноза, как правило, функционирует так, как он может, с теми знаниями и опытом, которыми он располагает. Это допущение напоминает терапевту, что не все вырастают со знаниями о том, как им управлять своими эмоциями и как «лучше» решать проблемы. Если вы сможете сохранить это допущение в памяти, это улучшит вашу способность общаться с клиентами и обучать их навыкам, которые им нужны, чтобы справляться с проблемами эффективнее, вместо того чтобы обвинять их в неурядицах, которые есть у них в жизни.

Клиенты хотят стать лучше

В буддизме существует предположение о том, что одним из побуждений всех людей является уменьшение их страданий. Я думаю, можно с уверенностью предположить, что если клиенты приходят на терапию, они хотят внести некоторые положительные изменения в свою жизнь. Если вы работаете в условиях, когда вы видите клиентов в принудительной терапии, это очевидно может не соответствовать действительности; но даже в этом случае, скорее всего, вы можете найти что-то, что клиент действительно хотел бы изменить – например, не быть вовлеченным в систему уголовного правосудия. Несмотря на это, если вы идете на сеанс, полагая обратное, – что клиент не хочет становиться лучше, ка́к вы думаете, насколько вы будете мотивированы, чтобы помочь ему? Принятие допущения о том, что клиенты хотят испытывать меньше страданий и жить более счастливой жизнью, поможет вам уменьшить вашу оценочность и быть готовыми помочь.

Клиенты должны работать усерднее и быть более мотивированными, чтобы изменить свою жизнь

Одна из диалектических дилемм в ДПТ – это признание того, что клиенты делают все возможное с имеющимися у них ресурсами, и в то же время мы должны обучать их навыкам, которые помогут им стараться быть более эффективными и более мотивированными, чтобы изменить свою жизнь. Возложение ответственности на клиентов помогает терапевтам мотивировать себя, что они здесь не для того, чтобы «исправить» клиентов, а чтобы помочь им создать жизнь, стоящую того, чтобы жить (Linehan, 1993a).

Даже если клиенты не создавали свои проблемы, они все равно должны их решать

Понимание того, что клиенты должны быть агентами собственных изменений, а не полагаться на других, чтобы изменить что-то для них, требует большого усилия со

стороны терапевтов, напоминая нам (и клиентам), что мы не можем «исправить» их. Скорее клиенты должны решать свои собственные проблемы с терапевтом в качестве тренера или учителя, помогающего им освоить навыки, необходимые для этого. Это так, даже если клиент не был причиной проблем, с которыми он в настоящее время сталкивается. Прекрасным примером этого является инвалидирующее окружение: возможно клиент постоянно подвергался инвалидации в детстве, что в сочетании с эмоциональной уязвимостью привело к проблемам с регулированием эмоций. Хотя очевидно, что даже если клиент не виноват в том, что у него есть эти трудности, без работы над решением своих проблем ничего не изменится, и он будет продолжать страдать. Принятие этого допущения также поможет уменьшить выгорание терапевта, напоминая вам, что ваша роль как терапевта заключается в том, чтобы научить клиентов решать проблемы, чему они никогда не учились в детстве.

Жизнь суицидальных клиентов невыносима

Мы должны принять за истину ту боль, которую клиенты выражают нам. Когда клиент пытается покончить с собой, а не пытается выяснить, каковы были его скрытые мотивы, вы должны предположить, что он пытался убить себя, потому что он находил свою жизнь невыносимо болезненной. Это предположение также помогает вам помнить, что клиент очень эмоционально чувствителен. Возможно, вы слышали аналогию, в которой клиент с ПРЛ сравнивается с человеком, который испытал ожоги третьей степени (Linehan, 1993a). Как может жизнь быть терпимой для того, кто ходит с такой эмоциональной болью и без навыков, чтобы помочь с ней справиться? Это допущение помогает вам создать и поддерживать положительный рабочий союз с такими клиентами, поскольку вы укрепляете свою способность сопереживать им, а не обвинять их в их поведении.

Клиенты должны научиться умело действовать во всех сферах своей жизни

Многие из нас сталкивались с клиентами, которые испытывают трудности в регулировании эмоций, но тем не менее сумели преуспеть в своей профессиональной деятельности в качестве учителей, юристов, руководителей и так далее. Легко забыть, что способность таких клиентов использовать навыки в одной области жизни не означает, что они могут также успешно использовать эти навыки в других областях. Если вы забываете об этом, вы посылаете клиентам то же самое инвалидирующее сообщение, которое они получали в течение многих лет: что они должны быть в состоянии решить проблему.

Вторая часть предположения о том, что клиенты должны научиться действовать умело, заключается в том, что, когда они изучают новые навыки, это обучение долж-

но происходить в различных ситуациях, включая стрессовые ситуации, в которых их эмоции интенсивны. Это одна из причин, почему в модели ДПТ предпочтительнее не госпитализировать клиентов: необходимое обучение может произойти только в том случае, если клиенты остаются в своей среде.

Клиенты не могут потерпеть неудачу в психотерапии

Мы не обвиняем больных раком, если химиотерапия не помогает. Если кто-то сломает ногу, и она не заживет после шести недель в гипсе, мы не скажем ему, что он потерпел неудачу. Так зачем нам винить клиента, если психотерапия не работает? Если клиент не делает успехов или выбывает из терапии, клиент не виноват, а вина лежит на терапии, психотерапевте или и на том и на другом. Другими словами, либо режим терапии просто не подходит для клиента, либо терапевт не был эффективен. Это понимание также полезно, когда вы рассматриваете любые интервенции, которые не работали для клиента.

Однако будьте уверены, что акцент не делается на обвинении терапевта, если клиент не добивается изменений или выходит из терапии. Как терапевты, конечно, мы хотим убедиться, что мы делаем все возможное, чтобы проводить эффективную терапию, поэтому используйте это предположение как способ мотивировать себя на то, чтобы сделать все возможное. Если клиент не демонстрирует улучшения, а вы знаете, что клиент не может потерпеть неудачу в терапии, то вы изучите свои навыки и посмотрите, насколько эффективно вы работаете, а не просто будете приписывать отсутствие прогресса «сопротивлению клиента».

Психотерапевты, занимающиеся терапией клиентов с нарушением регуляции эмоций, нуждаются в самоподдержке

ПРЛ и дисрегуляция эмоций в целом являются одними из самых сложных заболеваний для работы в психотерапии. Из-за высокой эмоциональной чувствительности этих клиентов терапевты могут легко непреднамеренно инвалидировать или иным образом отчуждать их, так что терапия может прерваться, иногда довольно резко. Даже когда терапевтический альянс силен, терапевты часто не участвуют в обучении клиентов навыкам, которые им нужны, или не балансируют тренировку навыков с принятием. Это лишь некоторые из причин, почему терапевты, лечащие таких клиентов, нуждаются в поддержке, и поэтому ДПТ так акцентирует внимание на консультационной команде. Согласно (Linehan, 1993a), в качестве команды может выступать консультант или супервизор, или полная команда ДПТ-терапевтов. Независимо от формата идея заключается в терапии для терапевта, чтобы повысить вероятность успеха в лечении клиентов с дисрегуляцией эмоций.

УМЕНЬШЕНИЕ ВЫГОРАНИЯ ТЕРАПЕВТА С ПОМОЩЬЮ ДПТ

Допущения ДПТ о клиентах помогают нам, как терапевтам испытывать сочувствие и сострадание к нашим клиентам и не впадать в оценочные суждения, которые часто закрепляются при работе с клиентами с ПРЛ или проблемами с дисрегуляцией эмоций. Способность понимать и сопереживать потребностям клиентов, а не судить или обвинять их помогает предотвратить выгорание терапевта. В предотвращении выгорания важную роль играют два других компонента ДПТ: соблюдение пределов и то, что Линехан называет «консультированием пациента» (Linehan, 1993b, p. 406).

Наблюдение за пределами

Большинство терапевтов профессионально научены устанавливать границы с клиентами. Акцент на установлении надлежащих границ, особенно с клиентами с ПРЛ, отражает общепринятое убеждение в том, что болезнь мешает им действовать «надлежащим образом» (или, что еще хуже, заставляет их хотеть действовать «ненадлежащим образом») и приводит к тому, что клиенты нарушают границы других людей, включая терапевта.

В ДПТ ни клиент, ни терапевт не рассматриваются как больные или сумасшедшие; другими словами, если клиентка звонит своему терапевту ежедневно, она не считается слишком навязчивой и пытающейся манипулировать. Так же, как и терапевт не слишком толерантен, чтобы принять звонок клиента и не испытывать при этом проблем с контрпереносом. Вместо патологизации клиента или терапевта в ДПТ принято допущение, что может иметься отсутствие договоренности или совпадения между тем, что человек хочет, и тем, что другие не желают или не могут дать (Cardish, 2011).

Конечно, есть некоторые жесткие и четкие ограничения, которые мы не нарушаем: сексуальные отношения с клиентами или другие отношения, в которых клиенты могут быть каким-то образом использованы (см. руководящие принципы регулирующего органа вашей профессии, если вы не уверены в том, о чем я говорю). Но помимо этого важно понимать, что пределы у всех разные и они меняются в зависимости от различных факторов. Для терапевтов эти факторы включают ваши отношения с клиентом, другие стрессоры в вашей жизни в данный момент времени, гибкость, которую вы допускаете в своей работе, и среду, в которой вы работаете, и так далее.

Рассмотрим такой пример: в моей практике довольно типично получать текстовые сообщения, электронные письма или телефонные звонки от клиентов между сессиями. По моим наблюдениям, клиенты обычно не используют эту привилегию очень часто или без уважительной причины – например, когда им нужна помощь с навыками, потому что они чувствуют себя очень обеспокоенными, у них суицидальные мысли или они пытаются не действовать по нездоровому побуждению. Но у меня есть определенные пределы (то, о чем мы условились с клиентом): все мои клиенты знают, что я выключаю свой мобильный телефон, когда ложусь спать, поэтому я не

доступна в ночное время. Я также не буду принимать телефонные звонки или смотреть на тексты или электронные письма, пока я с другими клиентами, поэтому я не могу немедленно ответить.

Но некоторые пределы более индивидуальны. Для одной клиентки, с которой я работаю около двух лет, у меня есть условие – она не должна связываться со мной по поводу проблемы, пока она не использует некоторые навыки, чтобы попытаться помочь себе. Я не стала бы настаивать на таком условии для кого-то, с кем я только начала работать, пока клиент не усвоил необходимые навыки.

При этом есть и противоположные варианты – у меня есть клиентка, с которой я только что начала работать и у которой возникли трудности с выполнением домашних заданий. Я посылаю этой клиентке СМС-сообщение через день, чтобы напоминать ей делать домашнее задание. Я бы не стала делать это с клиенткой, с которой я работаю в течение двух лет, так как она не нуждается в такой поддержке на данный момент в терапии.

Очевидно, что наши пределы как терапевтов должны варьироваться в зависимости от клиента и контекста. Хотя вы и не хотите быть произвольными и непредсказуемыми, важно признать, что пределы не должны быть статичными и неизменными. Вы могли бы быть готовы делать что-то на этой неделе, но вы не готовы сделать это на следующей неделе. Вы могли бы сделать то, что другой терапевт не хочет делать, и наоборот. У каждого есть разные возможности, это не правильно и не неправильно, не хорошо и не плохо, это просто факт жизни.

УСТАНОВЛЕНИЕ ГРАНИЦ VS. НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПРЕДЕЛАМИ

Если вы подумаете о термине «установление границ», по сравнению с «наблюдением за пределами» он кажется гораздо менее гибким. Граница более конкретна и недвижима, чем условие. Кроме того, если вы устанавливаете границы, то не нарушать их становится ответственностью клиента, и любое поведение, которое нарушает границы, патологизируется и считается неуместным. С другой стороны, если вы соблюдаете свои пределы, ответственность лежит на вас, чтобы поддерживать их, когда поведение клиента может нарушить их. При этом признается, что речь идет не о неуместности поведения клиента, а о ваших личных и профессиональных предпочтениях. Соблюдение наших пределов также требует более интенсивного общения с клиентами. Имея в виду, что условия у каждого различны и изменчивы (в отличие от границ, которые являются более недвижимым барьером), будь то в терапии или в повседневной жизни, как мы можем ожидать, что наши клиенты догадаются, каковы наши условия?

КАК СОБЛЮДАТЬ СВОИ ПРЕДЕЛЫ

Первый шаг в соблюдении своих пределов, как и во всем, – это осознание. Это означает мониторинг вашего уровня выгорания с клиентами и проверку вашей готов-

ности во время сессий. Если вы осуждаете или обвиняете клиента, подумайте о своих пределах: есть ли что-то, что вам нужно изменить? Если это так, важно, чтобы вы были честны с клиентом в этом. Если вы не договариваетесь об условиях, вы можете быстро выгореть, уменьшая вероятность эффективного развития терапии. Хотя высказать свои пределы клиенту может быть трудно, помните, что это уменьшит ваше чувство выгорания и сделает вас более эффективными в терапевтических отношениях в долгосрочной перспективе. Таким образом, это означает, что соблюдать ваши пределы – на благо клиента. И также для вашего же блага. Соблюдение ваших пределов – это ваша ответственность, а не ответственность клиента, поэтому не забудьте сделать это для себя (Cardish, 2011).

Хотя, конечно, вам нужно соблюдать свои условия и сообщать о них клиентам; также важно иногда расширять свои пределы. Например, если вы обычно не принимаете телефонные звонки по выходным, но у вас есть клиентка, которая борется со сложной ситуацией и нуждается в некоторых дополнительных навыках коучинга, вы можете сказать ей, что она может позвонить вам в один конкретный уик-энд. Однако не расширяйте свои пределы в ответ на эскалацию поведения (Cardish, 2011). Я объясню это, когда буду обсуждать подкрепление поведения в главе 3, но пока просто знайте, что расширение ваших пределов из-за того, что клиент угрожает самоубийством, например, не полезно и на самом деле сделает более вероятным, что это произойдет снова в будущем.

Вместо этого, если поведение обостряется, продолжайте соблюдать свои пределы, и при этом валидировать дистресс клиента и помогать ему найти другие способы справиться с проблемой (Cardish, 2011).

ЧТО ДЕЛАТЬ С ВАШИМИ ПРЕДЕЛАМИ

Прежде всего, важно, чтобы вы сообщали своим клиентам, каковы ваши условия. Это не означает, что вы должны дать каждому клиенту список ваших условий во время первой сессии. С одной стороны, невозможно предвидеть, какие ситуации возникнут с данным клиентом, и что именно заставит вас установить пределы. Некоторые условия, возможно, потребуется сформулировать незамедлительно. Например, распространенной практикой является оплата клиентом пропущенной сессии, если он не предупредил об этом за двадцать четыре часа: это предел. Вот некоторые другие распространенные примеры. Подумайте о том, каковы ваши условия в этих областях:

- **Частота и количество сеансов.** Вы принимаете клиента раз в неделю? Раз в две недели? Как часто они хотели бы посещать терапевта? У вас есть максимальное количество сессий или клиент может наблюдаться бесконечно? Помимо того, что это вопрос ваших предпочтений, это также может зависеть от политики вашего работодателя.

- **Продолжительность сессий.** Сколько длится сессия? Вы гибки в этом вопросе? Например, если клиент находится в кризисе, вы продлите сессию? Опять же, это может зависеть от условий вашего работодателя.
- **Телефонный звонок.** Вы принимаете звонки от клиентов между сессиями? Если да, то как часто? У вас есть время для телефонных звонков? Например, вы принимаете звонки только в рабочее время или в другое время?

Это всего лишь несколько примеров, и вопрос о том, каковы ваши условия, возникнет бесконечное число раз. Ключ в том, чтобы сообщать клиентам, каковы ваши пределы по мере возникновения этих ситуаций. Позвольте себе быть гибким и дайте себе разрешение на изменения. Проведите аналогию с вашей повседневной жизнью: если друг на двадцать минут опаздывает на ужин и не звонит вам, это нормально или вы сообщите ему, что предпочли бы, чтобы он вас предупредил? Если вы предпочитаете телефонный звонок, это условие. Если друг позвонит вам посреди ночи, вы ответите на звонок? Если нет, то это условие для вас. Может быть, у вас есть правило, что в один уик-энд из месяца вы остаетесь дома со своим партнером, чтобы просто провести время вместе, и что ничто не может помешать этому времени вдвоем. Это условие.

Конечно, может быть, вам обычно не нравятся телефонные звонки посреди ночи, но когда вы узнаете, что у вашего друга только что умерла мать, вы нарушаете это правило. Может быть, вы обычно не позволяете ничему нарушать ваше уединение с партнером, но на выходных, когда ваш лучший друг переезжает и нуждается в помощи, вы более гибки. Такие вещи случаются и в терапии.

Консультирование клиента

Помимо соблюдения границ концепция ДПТ предусматривает консультирование клиента, для того чтобы помочь уменьшить выгорание специалиста и увеличить эффективность терапии. По сути, консультирование клиента заключается в том, чтобы научить его взаимодействовать со своим окружениям, а не рассказывать другим людям, как они должны взаимодействовать с клиентом или вмешиваться в терапию от его имени. Другими словами, люди, состоящие в отношениях с клиентом, должны обсуждать его потребности с ним, а не консультироваться по их поводу с вами. Это относится ко всем людям в окружении клиента – семье, друзьям, другим медицинским работникам и т.д.

Чтобы сделать эту идею более ясной, рассмотрим следующий пример: Джули, двадцатисемилетняя женщина с трудностями в регуляции эмоций, недавно начала посещать группу обучения навыкам ДПТ в местной больнице. До этого она около полугода встречалась с индивидуальным терапевтом, и они оба решили, что ей будет полезно изучить навыки ДПТ. Тем не менее, после второй недели занятий Джули сказала терапевту, что она рассматривает возможность выхода из группы, потому что

она находит изучение навыков слишком сложным. Терапевт, не практикующий ДПТ, связался бы с координатором группы, чтобы обсудить это. Однако ДПТ-терапевт обсудит проблему с клиентом во время сессии и проведет ему тренинг навыков, с тем чтобы он мог поговорить с ведущим группы самостоятельно.

Порой это происходит немного по-другому. От индивидуального ДПТ-терапевта ожидается, что он посоветует другим специалистам, как поступить с клиентом. Иногда этого ожидает сам клиент, например, когда он просит терапевта обратиться в местное отделение неотложной помощи с просьбой о том, чтобы его приняли, потому что он испытывает суицидальные мысли. ДПТ-терапевт вместо этого будет обучать клиента использовать навыки, чтобы добиться удовлетворения своих потребностей. А иногда этого ожидает другой профессионал; например, медсестра из местного отделения неотложной помощи звонит, чтобы сказать, что клиентка не будет принята, и спрашивает, что с ней делать. Основное правило для профессионалов, как отмечает Линехан (Linehan, 1993), – следовать своей обычной процедуре. Другими словами, помните, что мир, как правило, не изменится только потому, что у клиентки есть проблемы в регуляции эмоций; поэтому клиентка должна научиться справляться с этим эффективным способом.

Я часто сталкиваюсь с этой проблемой при работе с подростками, чьи родители пытаются быть более эффективными в оказании им помощи с их проблемами. Довольно часто родители просят встретиться со мной без подростка, и в этом случае я отвечаю, что это не является частью моей практики. Все, что они хотят сказать, должно быть сказано в присутствии клиента. Если родитель связывается со мной по телефону, я объясняю, что содержание звонка будет раскрыто клиенту. Конечно, важно быть валидирующим и чутким, когда говоришь с членами семьи или друзьями клиентов, но крайне важно помнить, кто ваш клиент и что ему нужно научиться самоутверждаться и справляться с этими видами взаимодействий самостоятельно, обучаясь с вашей помощью навыкам, которые позволят ему сделать это.

Таким образом, консультирование клиента заключается в том, чтобы помочь ему изучить навыки решения проблем, которым он не научился в детстве, чтобы он мог постепенно меньше полагаться на других и больше на себя. Это помогает ему взять на себя ответственность за свою собственную жизнь, а не зависеть от других, ожидая, что те будут действовать от его имени.

ЭТАПЫ ТЕРАПИИ

Линехан (Linehan, 1993a) описывает ряд этапов, которые клиенты проходят по пути к выздоровлению: дотерапевтический этап (претерапия), приобретение базовых способностей (этап 1), снижение посттравматического стресса (этап 2) и повышение самоуважения и достижение целей (этап 3). В оставшейся части этой главы я расскажу о каждом из этапов. Тем не менее, основное внимание в остальной части этой книги сконцентрировано на этапе 1 лечения, так как именно это является ядром

модели ДПТ в настоящее время. Лечение на других этапах терапии будет состоять из комбинации других подходов; например, на этапе 2 терапевт может использовать модели, применяемые для лечения ПТСР, такие как КПТ или сенсомоторная терапия.

Дотерапевтический этап: ориентация клиента и достижение приверженности терапии

К сожалению, у пациентов с эмоциональной дисрегуляцией преждевременное прекращение терапии не является редкостью. Линехан (Linehan, 1993b) отмечает исследования Парлофф, Васков и Вольф (Parloff et al., 1978), которые указывают на связь между использованием дотерапевтических стратегий ориентации и сокращением числа клиентов, выбывающих из терапии. Учитывая, что процент выбывания для этих клиентов, как правило, высок, первые индивидуальные сессии ДПТ посвящены тому, чтобы клиент и терапевт решили, готовы ли они и могут ли они работать вместе. Во время первоначальных сессий терапевт также помогает клиенту изменить любые убеждения или ожидания относительно терапии, которые могут привести к отрицательному результату в лечении, например, преждевременному его прекращению (Linehan, 1993a). Кроме того, терапевт совместно с клиентом работает над выявлением поведенческих мишеней, использует психообразование в том, что касается диагноза клиента, и добивается приверженности к терапии в целом, а также к конкретным целям.

Этап 1: приобретение базовых способностей

После того как терапевт и клиент принимают решение о совместной работе, терапия приступает к этапу 1, который фокусируется на поведении, представляющем прямую угрозу безопасности и стабильности клиента (Swales, Heard, 2009). Цель на данном этапе состоит в том, чтобы уменьшить суицидальное поведение и мысли, а также другие виды поведения, которые дестабилизируют, являются саморазрушительными или иным образом нездоровыми, и решить проблему дефицита навыков (Linehan, 1993a).

Как обсуждалось в главе 1, в традиционном КПТ много времени тратится на переход от одного кризиса к другому, что затрудняет для терапевта поиск времени для обучения клиента навыкам управления эмоциями. Для продуктивного решения этих вопросов ДПТ предусматривает отдельную индивидуальную сессию, что обеспечивает клиентам с расстройством эмоций столь необходимую им структуру. Эта структура обеспечивается листом отслеживания поведения клиента, который является кратким способом ведения дневника. Существуют различные типы листов отслеживания, и вы можете адаптировать их для конкретных клиентов. Я включила копию того, который я использую позже в этом разделе; не стесняйтесь копировать его и использовать в

своей практике. В этом листе отслеживания поведение рассматривается в следующем порядке (Linehan, 1993a):

1. Суицидальное поведение
2. Поведение, препятствующее терапии
3. Поведение, снижающее качество жизни

Линехан, (Linehan, 1993b) отмечает, что крайне дисфункциональным и суицидальным клиентам может потребоваться более года терапии, чтобы изменить поведение, которое угрожает жизни или терапии. Тем не менее, она говорит, что к концу первого года терапии «пациенты также должны иметь, по крайней мере, рабочие знания и компетентность в основных поведенческих навыках, преподаваемых в ДПТ». Имейте в виду, что наличие рабочих знаний о навыках не означает, что клиенты могут применять их во всех своих проблемных ситуациях!

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Первоочередными элементами, которые будут рассмотрены в ходе отдельных сессий, являются проявления проблемного поведения в следующем порядке:

1. Любое суицидальное поведение
2. Несуицидальное самоповреждающее поведение, например, порезы, ожоги
3. Навязчивые суицидальные или гомицидные побуждения или послания
4. Суицидальные мысли

Когда эти типы поведения проявляются между встречами с терапевтом, они становятся приоритетом для обсуждения на следующей индивидуальной сессии. Инструментом, наиболее часто используемым для работы с этими типами поведения в ДПТ, является анализ цепочки поведения (АЦП). АЦП помогает терапевту и клиенту выявить переменные, которые приводят к проблемному поведению и заставляют клиента продолжать проявлять его. Я подробно расскажу об АЦП в главе 3.

Линехан (Linehan, 1993b) отмечает, что суицидальные мысли, которые регулярно или постоянно присутствуют как фоновый шум, не всегда рассматриваются в ходе индивидуальной сессии, так как это может помешать терапевту и клиенту работать над другими поведенческими мишенями. Предположение ДПТ заключается в том, что этот тип суицидального мышления связан с низким качеством жизни, которое является результатом дисрегуляции эмоций, поэтому эту проблему можно решить, смещая акцент на повышение качества жизни (что является третьей задачей терапевтической повестки).

ПОВЕДЕНИЕ, ПРЕПЯТСТВУЮЩЕЕ ТЕРАПИИ

Вторая тема, которую следует рассмотреть, – это поведение, которое напрямую мешает терапии, от самого разрушительного до наименее разрушительного. Такое поведение может проявляться по-разному и наблюдаться как у клиента, так и у терапевта. Например, клиент или терапевт, опаздывают или отменяют встречи, не будучи должным образом подготовленными к сессии (например, клиент не заполнил свой лист наблюдения или терапевт не рассмотрел свои заметки, чтобы напомнить себе о том, какое домашнее задание было назначено клиенту), отвечают на телефонные звонки во время сеансов и так далее.

Эти поведенческие мишени также могут быть менее различимыми, например, психотерапевт слишком сильно давит на клиента, инвалидирует его или подкрепляет нездоровое поведение клиента, или клиент или терапевт избегают решения сложных тем во время сессии. Поведение, которое мешает терапии, также может стать более разрушительным (например, терапевт не соблюдает пределы или клиент каким-либо образом угрожает себе или терапевту).

ПОВЕДЕНИЕ, СНИЖАЮЩЕЕ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

Последний пункт повестки дня индивидуальных сессий касается поведения, которое влияет на качество жизни клиента. Это могут быть сопутствующие расстройства настроения, тревога или злоупотребление психоактивными веществами, ненадлежащие условия жизни или финансовые трудности, а также отсутствие социальной поддержки.

Поскольку у клиентов с дисрегуляцией эмоций обычно есть многие из этих дополнительных проблем, важно решить, какая область является наиболее важной для работы. В руководстве Линехан (Linehan, 1993b) предлагается следующая иерархия: во-первых, решить насущные проблемы, такие как жилье или получение возможности попасть в реабилитационную программу; во-вторых, решать проблемы, которые более разрешимы, и браться за более сложные вещи позже; и в-третьих, приоритет отдается поведенческим мишеням высшего порядка (поведение, угрожающее жизни, и поведение, препятствующее терапии).

СОБИРАЕМ ВСЕ ВМЕСТЕ

Суммируя три предыдущих раздела в целях прояснения приоритетов терапии, приводим список поведенческих мишеней, начиная с самой приоритетной и заканчивая наименее значительными:

1. Суицидальное и несуицидальное самоповреждающее поведение
2. Поведение, препятствующее терапии
3. Суицидальные мысли и «страдание»
4. Закрепление достижений в терапии
5. Другие мишени, которые определяет клиент

Как уже упоминалось, я включила лист отслеживания поведения, который я использую в своей практике. Взгляните на этот лист, а затем я рассмотрю пример, чтобы помочь вам понять, как в ДПТ устанавливается повестка дня для индивидуальной сессии. Обратите внимание, что инструкции для клиента есть в раздаточных материалах, которые клиенты могут просматривать, если это необходимо. Вы найдете этот материал в главе 9. Не стесняйтесь копировать лист и раздаточный материал для использования в вашей практике.

ИНСТРУКЦИИ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ЛИСТА ОТСЛЕЖИВАНИЯ ПОВЕДЕНИЯ

1. Эмоции. В этой колонке запишите названия эмоций, которые вы чувствовали сегодня, а также были ли они положительными или болезненными. Если вы не уверены в названии эмоции, которую вы чувствовали, вы можете обратиться к отдельному раздаточному материалу «наблюдения эмоций».

2. Интенсивность. В этой колонке оцените каждую эмоцию, которую вы записали в колонке «эмоции». Вы можете поставить X или другой символ на линии, чтобы указать, насколько сильна была эмоция, или вы можете написать число, оценивающее эмоцию по шкале от 1 (минимальная эмоция) до 5 (действительно сильная эмоция)

3. Побуждения. В этой колонке отмечайте все побуждения, связанные с самоубийством или самоповреждением; есть также две пустые строчки, где вы можете записать любые другие позывы, которые у вас были в течение дня (например, употреблять наркотики или алкоголь, вызывать рвоту или использовать слабительные средства, или наброситься на кого-то). Если вы испытываете более двух побуждений, вы можете использовать второй лист отслеживания и написать их на другом листе бумаги или отметить их на обратной стороне листа отслеживания в разделе «Примечания для недели» в течение дня.

4. **Интенсивность.** Оцените, насколько сильным было каждое побуждение в колонке «Побуждения», снова используя шкалу от 1 (минимальное побуждение) до 5 (действительно сильное побуждение).

5. **Поведение.** Всегда отслеживайте любые попытки самоубийства или самоповреждения. Если вы пытались покончить жизнь самоубийством или если вы каким-то образом поранились (например, порезали или обожгли себя или ударились головой о стену), запишите, сколько раз вы это делали. Есть две пустые строчки, чтобы отслеживать другие поведенческие мишени.

6. **Использование навыков.** Обведите «да» или «нет», чтобы указать, использовали ли вы навыки. Не имеет значения, сработало это или нет.

7. **Если да, то какой (какие)?** Отметьте, какие навыки вы использовали, если таковые имеются.

8. **Помогло?** Обведите «да» или «нет», чтобы показать, чувствуете ли вы, что навыки помогли.

9. **Если не использовали ни один, что помешало?** Объясните, почему вы не использовали навык, если это было так. Например, вы забыли? Вы не могли придумать, какой навык использовать? Вы думали о навыке, но что-то помешало попытаться использовать его (мысли, эмоции, физические ощущения)?

10. **Заметки за неделю.** На этом листе вы можете делать заметки о любых событиях, которые произошли, о которых вы хотите поговорить на сеансе терапии. Также хорошая идея – делать заметки об эмоциях и побуждениях, которые вы испытывали каждый день (например, были ли они связаны с конкретной ситуацией), и навыках, которые вы использовали. Имейте в виду, мы будем подробно говорить о том, что с вами происходило, поэтому лист отслеживания поведения является хорошим инструментом, чтобы делать заметки и помочь освежить вашу память.

Клинический случай: Кармен

Пример случая Кармен поможет продемонстрировать, как установить повестку дня для индивидуальной сессии. Кармен, двадцатилетняя женщина, была направлена в терапию своим надзирателем. У нее был диагноз депрессии и генерализованного тревожного расстройства с паническими атаками, и она использовала незаконные наркотики в течение последних двух лет. Вероятно, у нее также были симптомы ПТСР

Лист отслеживания поведения

Имя: Неделя:

Пн.	**Эмоции** ☐ ☐ ☐ ☐	**Интенсивность?** 1-------------5 1-------------5 1-------------5 1-------------5	**Побуждения** ☐ суицид ☐ самоповреждение ☐ ☐	**Интенсивность?** 1-------------5 1-------------5 1-------------5 1-------------5	**Поведение (количество)** ☐ попытка ☐ самоповреждение ☐ ☐
	Использование навыков? **Помогло?**		Да Нет Если да, то какой(какие)? Да Нет Если не использовали ни один, что помешало?		
Вт.	**Эмоции** ☐ ☐ ☐ ☐	**Интенсивность?** 1-------------5 1-------------5 1-------------5 1-------------5	**Побуждения** ☐ суицид ☐ самоповреждение ☐ ☐	**Интенсивность?** 1-------------5 1-------------5 1-------------5 1-------------5	**Поведение (количество)** ☐ попытка ☐ самоповреждение ☐ ☐
	Использование навыков? **Помогло?**		Да Нет Если да, то какой(какие)? Да Нет Если не использовали ни один, что помешало?		
Ср.	**Эмоции** ☐ ☐ ☐ ☐	**Интенсивность?** 1-------------5 1-------------5 1-------------5 1-------------5	**Побуждения** ☐ суицид ☐ самоповреждение ☐ ☐	**Интенсивность?** 1-------------5 1-------------5 1-------------5 1-------------5	**Поведение (количество)** ☐ попытка ☐ самоповреждение ☐ ☐
	Использование навыков? **Помогло?**		Да Нет Если да, то какой (какие)? Да Нет Если не использовали ни один, что помешало?		

Чт.	**Эмоции**	**Интенсивность?**	**Побуждения**	**Интенсивность?**	**Поведение (количество)**
	☐	1------------5	☐ суицид	1------------5	☐ попытка
	☐	1------------5	☐ самоповреждение	1------------5	☐ самоповреждение
	☐	1------------5	☐	1------------5	☐
	☐	1------------5	☐	1------------5	☐
	Использование навыков?		Да Нет Если да, то какой(какие)?		
	Помогло?		Да Нет Если не использовали ни один, что помешало?		
Пт.	**Эмоции**	**Интенсивность?**	**Побуждения**	**Интенсивность?**	**Поведение (количество)**
	☐	1------------5	☐ суицид	1------------5	☐ попытка
	☐	1------------5	☐ самоповреждение	1------------5	☐ самоповреждение
	☐	1------------5	☐	1------------5	☐
	☐	1------------5	☐	1------------5	☐
	Использование навыков?		Да Нет Если да, то какой(какие)?		
	Помогло?		Да Нет Если не использовали ни один, что помешало?		
Сб.	**Эмоции**	**Интенсивность?**	**Побуждения**	**Интенсивность?**	**Поведение (количество)**
	☐	1------------5	☐ суицид	1------------5	☐ попытка
	☐	1------------5	☐ самоповреждение	1------------5	☐ самоповреждение
	☐	1------------5	☐	1------------5	☐
	☐	1------------5	☐	1------------5	☐
	Использование навыков?		Да Нет Если да, то какой(какие)?		
	Помогло?		Да Нет Если не использовали ни один, что помешало?		
Вс.	**Эмоции**	**Интенсивность?**	**Побуждения**	**Интенсивность?**	**Поведение (количество)**
	☐	1------------5	☐ суицид	1------------5	☐ попытка
	☐	1------------5	☐ самоповреждение	1------------5	☐ самоповреждение
	☐	1------------5	☐	1------------5	☐
	☐	1------------5	☐	1------------5	☐
	Использование навыков?		Да Нет Если да, то какой(какие)?		
	Помогло?		Да Нет Если не использовали ни один, что помешало?		

ЛИСТ ОТСЛЕЖИВАНИЯ ПОВЕДЕНИЯ, ЗАМЕТКИ ЗА НЕДЕЛЮ

Понедельник
Вторник
Среда
Четверг
Пятница
Суббота
Воскресенье

в связи различными событиями, которые произошли с тех пор, как она начала употреблять наркотики. Кармен жила со своим парнем, который также был наркоманом, и драка между ними привела к тому, что Кармен обвинили в нападении. Ее приговорили к двум годам условно и не разрешили вернуться в квартиру ее парня. Когда мы начали работать вместе, Кармен жила в женском приюте и на социальное пособие.

Кармен регулярно посещали мысли о самоубийстве, но она никогда не пыталась сделать это и неоднократно говорила мне, что не хочет умирать. Тем не менее, у нее была история самоповреждений. В первый раз, когда она встретилась со мной, она сообщила мне, что прошло около восьми месяцев с тех пор, как она порезалась. Она также сократила употребление наркотиков, но по-прежнему использует крэк один или два раза в месяц. Это часто приводило к сексуальным отношениям с незнакомыми людьми, иногда двумя или тремя разными мужчинами за одну ночь, без использования защиты. Она регулярно пила алкоголь, по крайней мере три или четыре раза в неделю, и знала, что употребление алкоголя часто приводило к побуждениям использовать крэк, но она колебалась, следует ли ей сократить прием алкоголя или вовсе отказаться от его употребления.

Кармен ходила к психиатру с тех пор, как ей было около пятнадцати лет, и сказала мне, что она регулярно принимала лекарства, но ее тревога по-прежнему была проблемой. Она регулярно подвергалась паническим атакам во время обследований и обнаружила, что употребление алкоголя часто помогало ей чувствовать себя спокойнее, а также помогало с ее низкой самооценкой и чувством бесполезности. Кармен сообщила, что у нее не было друзей, хотя она ходила в бар с группой ребят примерно два раза в неделю.

На нашей восьмой сессии Кармен пришла ко мне почти на десять минут позже и дала мне свой лист отслеживания поведения. В листе отслеживания указано, что она не совершала никаких попыток самоубийства, но ее суицидальные мысли увеличились с 2 до 4, а ее побуждения к самоповреждению увеличились с 3 до 4 с нашей предыдущей сессии. Ее злоупотребление алкоголем осталось прежним, и она использовала крэк один раз за последнюю неделю. Основываясь на всей этой информации из листа отслеживания, вот как я структурировала эту сессию с Кармен (обратите внимание, что это не включает в себя подробное обсуждение того, как эти поведения были решены):

1. **Суицидальное поведение.** Поскольку Кармен не фиксировала суицидальное поведение, мы сначала посмотрели на ее суицидальные мысли. Поскольку в последнее время эти мысли усилились, нам нужно было проверить это, что мы сделали с помощью цепного анализа. Затем мы рассмотрели увеличение количества побуждений к самоповреждению. Нам не нужно было делать полный АЦП здесь, так как причины увеличения были такими же, как и для увеличения суицидальных мыслей.

2. Препятствующее терапии поведение. Кармен опоздала на сеанс на десять минут, что помешало ей получить максимальную отдачу от терапии, поэтому затем мы занимались этим вопросом.

3. Поведение, снижающее качество жизни. Во-первых, Кармен все еще находилась во временном жилье (непосредственная проблема), поэтому нам нужно было работать над тем, чтобы стабилизировать ее жилищную ситуацию и чтобы она могла при этом оставаться в терапии. Во-вторых, мы ранее определили, что употребление наркотиков почти всегда приводило к росту суицидальных мыслей, а также к участию в другом самодеструктивном поведении, таком как небезопасный секс с незнакомыми людьми, который был угрозой для ее здоровья, поэтому затем мы рассмотрели ее употребление наркотиков. Если бы было больше времени на сессии, мы, вероятно, рассмотрели бы затем тревогу Кармен, так как это, казалось, была по крайней мере одна из причин, по которым она в конечном итоге пила алкоголь. Поскольку Кармен не определила сокращение употребления алкоголя в качестве цели, это не входило в повестку дня. Однако это всплыло в будущих встречах; я продолжала показывать, как злоупотребление алкоголем снижало качество ее жизни и как оно было связано с употреблением наркотиков и другими проблемами.

Конечно, обучение навыкам происходит на протяжении всего этого процесса, поэтому мы не просто анализировали поведение, не пытаясь ничего с этим поделать.

Как только поведение-мишень находится под контролем, клиенты готовы перейти ко второму этапу терапии. Как отмечалось ранее, основное внимание в этой книге уделяется этапу 1, поэтому обсуждение остальных этапов будет кратким.

Этап 2: Снижение посттравматического стресса

ДПТ не фокусируется на симптомах ПТСР, пока у клиентов нет необходимых навыков. Когда клиенты регулярно используют или испытывают побуждения к самоубийству, самоповреждению, употреблению психоактивных веществ и другим самодеструктивным действиям, они не только не готовы к лечению, но считают небезопасным даже выполнять работу с терапевтом. Конечно, как отмечает Линехан (Linehan, 1993b), это не означает, что история травмы клиента игнорируется на этапе 1. Если клиент поднимает эти вопросы во время сеанса, терапевт валидирует боль и страдания, которые испытал клиент, но акцент остается на настоящем – как травмирующие события, вероятно, способствуют проблемному поведению и какие навыки клиент может использовать, чтобы помочь себе снизить частоту этого поведения.

На этапе 2 это меняется. Травма становится в центр внимания, и экспозиционная терапия используется для эмоционального процесса прошлых травм. Свалс и Херд (Swales, Heard, 2009) отмечают, что, поскольку не все клиенты имеют историю травм,

этап 2 может также сосредоточиться на негативном опыте отношений, связанных с дисрегуляцией эмоций клиента и последующим отсутствием навыков межличностного общения. Хотя это, возможно, не дестабилизирует ситуацию, они, тем не менее, могут способствовать продолжающейся боли и проблемному поведению, если их не решить.

Этап 3: Повышение самоуважения и достижение индивидуальных целей

На этапе 3 целью становится помощь клиентам в работе над доверием, в том, чтобы ценить и уважать себя, а также продолжать работу по генерализации навыков, которым они обучились во время терапии, на всю оставшуюся жизнь. Линехан (Linehan, 1993a) указывает, что для клиентов нет ничего необычного в том, чтобы перемещаться между этапами нелинейным образом: например, переходя от этапа 1 к этапу 2, обратно к этапу 1, затем переходя к этапу 3 и так далее. Она также подчеркивает важность перерывов, когда это необходимо: например, прежде чем перейти от относительной стабильности завершения работы на этапе 1 к началу работы с травмой на этапе 2.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Эта глава охватывает то, что вам нужно знать, чтобы начать использовать ДПТ на индивидуальных сессиях: допущения ДПТ о клиентах, рекомендации по наблюдению за пределами и о консультациях пациентов, которые способствуют меньшему выгоранию терапевта и повышению мотивации к работе с клиентом. В этой главе также была рассмотрена структура терапии, включая этапы лечения пограничного расстройства личности. В следующей главе вы познакомитесь с основными понятиями теории поведения, необходимыми для эффективной работы с клиентами в этом подходе. Я также подробно расскажу об анализе цепочки поведения, который используется для углубленного понимания проблемного поведения.



ГЛАВА 3

П в ДПТ: что нужно знать о теории поведения

В ДПТ большое внимание уделяется «П» (поведение) – поведенческому аспекту терапии. В этой главе рассматриваются некоторые из основных понятий теории поведения, которые вам нужно знать, чтобы быть более эффективным ДПТ-терапевтом. Мы также внимательно рассмотрим анализ цепочки поведения (АЦП)- структурированный способ детального анализа проблемного поведения, предназначенный для того, чтобы вы могли эффективнее помогать клиентам справиться с ним.

ОСНОВНЫЕ КОНЦЕПЦИИ ПОВЕДЕНИЯ

Как вы увидите в главе 4, общение – это один из способов, которым мы, терапевты, воздействуем на наших клиентов; однако важно помнить, что то, что мы говорим, – это только один их способов повлиять на них. На самом деле все *наше поведение* – что мы делаем, как мы это делаем, и как мы говорим и что мы говорим – все это влияет на клиентов так же, как и любые отношения в целом. По этой причине важно ознакомиться с некоторыми ключевыми понятиями теории поведения. (Более подробное обсуждение теории поведения выходит за рамки этой книги; если вы хотите продолжить чтение по этой теме, хорошей отправной точкой является «Азбука человеческого поведения» (Ramnerö, Törneke, 2008)). Начнем с краткого определения некоторых понятий, важных в контексте ДПТ, а также с обсуждения того, как эти идеи используются в индивидуальных сессиях ДПТ.

Подкрепление

Подкрепление поведения каким-либо образом делает более вероятным, что это поведение будет происходить снова. Существуют различные способы сделать это: положительное подкрепление, отрицательное подкрепление и вариативное подкрепление.

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ПОДКРЕПЛЕНИЕ

Положительное подкрепление происходит, когда человек воспринимает как положительное последствие определенного поведения, которое он проявляет. В то вре-

мя как награда является очевидной и интуитивно понятной формой позитивного подкрепления, динамика может быть гораздо более тонкой и сложной. Например, скажем, клиент недавно попросил вас встречаться чаще, и вы отказали ему в этой просьбе, заявив, что вы работаете с клиентами только один раз в неделю. Затем клиент пытается покончить с собой и госпитализируется на две недели, и, находясь в больнице, он связывается с вами и снова просит вас принимать его дважды в неделю, чтобы помочь ему преодолеть этот кризис. Если вы соглашаетесь, вы предоставляете положительное подкрепление для его попытки самоубийства, давая ему то, что он хочет в результате суицидального поведения.

ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ПОДКРЕПЛЕНИЕ

Не позволяйте термину «отрицательное подкрепление» обмануть вас. Дело не в наказании. Это все еще подкрепление, но в этом случае это происходит, когда исчезает что-то, что человек находит неприятным. Другими словами, отрицательное подкрепление поведения означает, что что-то, что человек считает неприятным, удаляется после того, как происходит определенное поведение, что делает более вероятным, что человек будет проявлять это поведение в будущем, чтобы снова удалить неприятный опыт.

Рассмотрим, например, клиента, которому становится тревожно и стыдно при обсуждении его поведения. Когда вы пытаетесь проанализировать, почему он нанес себе порезы на прошлой неделе, он начинает кричать на вас и угрожает уйти из кабинета. Если вы уступаете и соглашаетесь изменить тему, вы просто отрицательным образом подкрепляете клиента, отняв у него неприятный опыт обсуждения его поведения, связанного с самоповреждением.

ВАРИАТИВНОЕ ПОДКРЕПЛЕНИЕ

В вариативном подкреплении положительное или отрицательное подкрепление происходит только иногда, а не каждый раз, когда поведение имеет место. Это на самом деле один из самых успешных способов подкрепления поведения, так как человек никогда не знает, когда он будет подкреплен. Самый яркий пример – азартные игры. Игровой автомат периодически подкрепляет человека бросить монетку в автомат и потянуть за ручку, и время от времени игроку выпадают выигрышные карты.

Рассмотрим клиента, с которым недавно рассталась партнерша. Испытывая трудности с принятием этого, он звонит ей ежедневно. Чаще всего она не принимает его звонки, но время от времени она сдается и разговаривает с ним, даже если только для того, чтобы повторить, что отношения закончились. Это вариативное подкрепление (когда она иногда отвечает на его звонки) заставляет его регулярно звонить ей в надежде, что она ответит снова.

НЕСКОЛЬКО ПОДСКАЗОК О ПОДКРЕПЛЕНИИ

Есть несколько важных моментов, которые следует помнить в отношении подкрепления. Во-первых, подкрепляющие факторы у всех разные. То, что один человек находит неприятным или, наоборот, полезным, может иметь иное воздействие на другого человека. Например, в то время как один клиент может наслаждаться разговорами о своем самоповреждении вне сессий, потому что он знает, что это вызывает у других людей эмоции, такие как удивление, интерес или даже отвращение, другой клиент может стыдиться и идти на крайние меры, чтобы скрыть любые признаки самоповреждения. Поэтому важно узнать, что вызывает отвращение и что является подкреплением для конкретных клиентов.

Второй момент, который следует помнить, – только потому, что вы поняли, что вы можете подкреплять поведение, которое вы не хотите подкреплять, не означает, что вы не должны действовать так, как хотели бы. Это просто предоставляет вам больше информации для анализа, и это может побудить вас оговорить с клиентом более жесткие условия, прежде чем действовать. Например, по поводу клиента, который пытался покончить с собой после отказа от дополнительных сессий: вы можете согласиться с тем, что ему нужна дополнительная поддержка, и решить быть гибкими в отношении вашего условия: один раз в неделю в течение короткого времени. Это совершенно нормально, но вы можете прямо сказать клиенту, что вы передумали не из-за попытки самоубийства, а потому, что вы не поняли, насколько он был расстроен. Вы также можете установить новые условия, такие как ясность в том, как долго вы планируете проводить дополнительные сессии, и оговорить, будут ли какие-то последствия (например, возвращение к еженедельным встречам), если случится еще одна попытка самоубийства.

Последствия

Термин «последствие» относится к эффекту, результату или итогу чего-то, что произошло ранее. Когда мы рассматриваем последствия поведения человека, мы спрашиваем, что произошло после того, как человек что-то сделал. Существует два основных типа последствий: негативные последствия и позитивные последствия.

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Чаще всего мы думаем о последствиях с точки зрения отрицательных результатов: клиент перестает принимать лекарства, а затем начинает испытывать нестабильность настроения, в голову приходят суицидальные мысли, поступки становятся эмоциональными, например, вождение автомобиля в алкогольном опьянении. Мать-одиночка пытается покончить жизнь самоубийством и ее помещают в больницу про-

тив ее воли, а ее дети помещаются под опеку. Рассматривая негативные последствия поведения человека, также важно помнить, что поведение часто выполняет и положительную функцию.

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Если иметь в виду, что последствие – это просто результат или результат чего-то, что произошло ранее, легче понять, что последствия не должны быть обязательно негативными, хотя думают обычно об этом. Они также могут быть позитивными.

Давайте рассмотрим с этой точки зрения предыдущие примеры: клиент, который перестает принимать лекарства, больше не должен терпеть побочные эффекты в виде увеличения веса и постоянного чувства усталости. Клиентка, которая пыталась покончить с собой, получает уход и поддержку, к которым она не имела доступа как мать-одиночка с ограниченным доходом. Хотя терапевты, как правило, довольно искусно помогают клиентам увидеть негативные последствия их поведения, есть тенденция забывать, что есть также положительные последствия, которые поддерживают проблемное поведение. (Я расскажу об этом более подробно позже.)

Конечно, эффективное поведение также имеет последствия, и полезно, если клиенты получают опыт, который закрепляет в клиенте способность действовать здоровыми способами. Примером может служить клиент, который говорит своей матери, что он чувствует себя неспособным справиться со своими эмоциями, и в результате получает положительную эмоциональную поддержку от своей матери.

Формирование

Подкрепляя поведение, близкое к желаемому, можно формировать поведение отдельного человека. Например, Джереми, восемнадцатилетний молодой человек, был на испытательном сроке за нападение на свою бывшую девушку. Он жил дома со своими родителями и боролся с гневом, часто пробивая дыры в стенах, крича и проклиная своих родителей. Если он хотел продолжать жить с родителями, ему нужно было направить свой гнев в другое место. Джереми согласился, что как только он начнет злиться, он отправится в свою спальню в подвале, где он сможет кричать и ругаться. (Его родители знали об этом плане и согласились не беспокоить его.) Он установил в подвале боксерский мешок, и, кроме того, там была бетонная стена, в которую он мог бросать подушки и другие предметы, чтобы разрядить свой гнев.

Когда Джереми сообщил, что он больше не вымещает гнев на родителях, я подкрепила это положительной обратной связью. Затем мы создали систему, в которой Джереми вознаграждал бы себя всякий раз, когда ему удавалось выйти из дома, не вымещая гнев на родителях, и постепенно расширил временные рамки до одной недели. Таким образом, я помогла Джереми сформировать поведение, которое было

ближе к желаемому. Затем я помогла Джереми уменьшить его потребность в этих путях выражения своего гнева и найти более здоровые способы выражения эмоций.

Моделирование

По сути, моделирование – это демонстрация поведения для кого-то другого. В ДПТ важно, чтобы терапевты моделировали использование навыков во время сессии. Например, когда вы сидите с клиентом, который злится, громко говорит и жестикулирует, вы моделируете желательное поведение, разговаривая тихим голосом и оставаясь сдержанным и спокойным. Конечно, для терапевтов естественно испытывать эмоции во время сессии, но если вы сердитесь и реагируете на клиента, крича в ответ или прося его уйти, вы показываете неправильный пример. Как мы можем попросить наших клиентов работать над этими сложными навыками, если мы не используем их сами?

Отличная возможность смоделировать навыки возникает, когда терапевтические отношения нуждаются в восстановлении. Как вы помните из введения, Линехан (Linehan, 1993b) утверждает, что терапевты могут ошибаться. Если вы поступили неверно, извинитесь перед клиентом. Признайте, что совершили ошибку. Признайте, что ваши чувства ранены, или что вы чувствовали разочарование, когда клиент обвинял вас в чем-то, или когда он не выполнял домашнее задание три недели подряд. Помните, что вы тоже человек, и поэтому это человеческие отношения. Имейте это в виду и действуйте так, как будто вы обыкновенный человек (хотя и умелый!). Это поможет вам моделировать поведение, которому вы хотели бы научить клиента.

Конечно, клиенты также изучают поведение, копируя других людей, и, к сожалению, это означает, что они не всегда будут моделировать здоровое поведение. В этом случае клиентам важно вспомнить, где и у кого они скопировали это нездоровое поведение, чтобы они могли понять, хотят ли они продолжать так себя вести или они готовы научиться новому.

Управление обусловливающими последствиями

Обусловливающие последствия относятся к связям между двумя событиями, где, если одно событие имеет место, другое, скорее всего, произойдет. Например, если терапевт узнает из предыдущего опыта, что, если он отменяет встречу с клиентом, этот клиент, вероятно, испытает эмоциональное расстройство и использует самоповреждающее поведение, это является обусловливающим последствием.

В ДПТ процедуры, связанные с обусловливающими последствиями, основаны на предположении, что последствия поведения повлияют на вероятность того, что человек решит снова проявлять это поведение (Linehan, 1993b). Управление обусловливающими последствиями направлено на то, чтобы терапевт использовал их в интересах клиента (Linehan, 1993b). Другими словами, терапевты должны быть осведомлены о

том, как их поведение может повлиять на конкретных клиентов, чтобы они случайно не подкрепляли нежелательное поведение, не наказывали или не пренебрегали подкреплением желаемого поведения. Предположим, что вышеупомянутый терапевт узнает, что его клиент, вероятно, будет использовать самоповреждение, когда терапевту необходимо будет отменить встречи с ним. В таком случае терапевт может попытаться управлять этой проблемой путем изменения условий. Если клиент будет использовать самоповреждение, то он не будет принимать телефонных звонков от клиента в течение определенного периода времени (так как это обеспечивает положительное подкрепление самоповреждения). Если отменить дополнительный телефонный контакт, клиент будет менее склонен к самоповреждению.

Конечно, есть и другие вещи, которые терапевт может сделать заранее, чтобы помочь клиенту не делать самоповреждения, например, согласиться на встречу с клиентом на следующий день, прививать клиенту навыки стрессоустойчивости и использовать валидацию, сообщив клиенту, что он понимает, насколько это сложно.

Авторы работы (Ramnerö, Törneke, 2008) отмечают, что иногда люди ставят под сомнение этическую ценность намеренной попытки повлиять на поведение человека посредством подобных процедур. Тем не менее, они также отмечают, что простое присутствие терапевтов в комнате с клиентами влияет на последствия и что если мы попытаемся выйти за пределы этого контекста, чтобы не влиять на клиентов, мы просто создаем альтернативные обстоятельства, которые все равно будут влиять на клиентов. Другими словами, поскольку само наше присутствие неизбежно будет влиять на клиентов, почему бы не использовать это в пользу клиентов, намеренно действуя таким образом, чтобы увеличить вероятность положительного результата?

Рассмотрим следующий пример: Дженнифер, мать-домохозяйка, испытывала трудности с функционированием и стала залеживаться в постели, после того как отправляла дочь утром в школу. Она спала до полудня, а затем очень беспокоилась о том, чтобы привести дом в порядок и приготовить ужин, прежде чем семья вернется домой. Чтобы уменьшить это беспокойство и помочь Дженнифер чувствовать себя более эффективной, мы поставили ей цель не ложиться спать после отправки дочери в школу. Я знаю, что Дженнифер ценит наши отношения и находит их позитивно подкрепляющими, когда я валидирую ее, поэтому обусловливающие последствия здесь в том, что если я валидирую ее, она, скорее всего, будет проявлять поведение, которое я буду снова валидировать в будущем. Поэтому, когда она приходит на нашу следующую сессию и говорит мне, что она добивалась этой цели в течение трех из пяти дней, я валидирую ее, говоря ей, что я признаю, насколько это было трудно для нее, учитывая степень депрессии, которую она в настоящее время испытывает, и поздравляю ее с частичным успехом. Затем мы переходим к решению проблем, чтобы увидеть, что еще мы можем сделать, чтобы увеличить ее успех в течение предстоящей недели.

Однако, если я знаю, что Дженнифер считает валидацию неприятной (как это расценивают некоторые клиенты), я не буду предоставлять валидацию в той же степени. Важно, что я все еще валидирую ее немного, так как ей нужно научиться принимать

валидацию и обеспечивать ее для себя в долгосрочной перспективе. Но если я переусердствую, валидация станет негативным последствием, которое может фактически помешать ей действовать эффективно в будущем. Поэтому мне нужно знать, как мое поведение повлияет на ее поведение, а затем управлять обусловливающими последствиями, валидируя меньше или больше, в зависимости от ее предпочтений. Таким образом, я могу увеличить вероятность того, что она снова будет проявлять желаемое поведение в будущем.

СТРАТЕГИИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ: АНАЛИЗ ПОВЕДЕНИЯ

Первым шагом в решении проблемы или прекращении проблемного поведения является выполнение тщательного анализа поведенческой мишени. Прежде чем предпринять шаги по устранению проблемного поведения, необходимо сначала понять его.

Ниже приводится бланк анализа цепочки поведения, который поможет вам и клиенту тщательно проанализировать проблемное поведение: какие факторы сделали его уязвимым для участия в поведении? Каков был триггер или провоцирующее событие для поведения? Какие события, какими бы незначительными они ни были, происходили между появлением триггера и тем, когда он действительно использовал поведение? Каковы были последствия, положительные или отрицательные, этого поведения? Рассматривая последствия, не забудьте сосредоточить внимание на положительных последствиях. Большинство клиентов знают, каковы негативные последствия их поведения, но им трудно использовать это понимание, чтобы помочь себе прекратить это поведение. Рассмотреть положительные последствия – то, что клиенты получают в результате поведения – может помочь им лучше понять и осознать то, почему они продолжают проявлять его, несмотря на вред, который оно приносит.

Затем вы можете использовать раздел «Навык анализа решений», чтобы помочь себе и клиенту взглянуть на возможные способы предотвращения повторения поведения в будущем: что он может сделать, чтобы стать менее уязвимым к побуждению вновь проявлять это поведение? Что можно сделать, чтобы избежать воздействия триггера? Что можно сделать в будущем, используя навыки, чтобы конечный результат был другим, а не проблемным поведением? И есть ли что-то, что можно сделать прямо сейчас, чтобы возместить любой ущерб, который был нанесен?

Вы, возможно, склонны заниматься вербальным анализом, когда происходит проблемное поведение, задавая такие вопросы, как «Что вызвало желание?», «Вы сделали что-нибудь, чтобы попытаться остановить это?» и «Что произошло между тем, когда вы почувствовали действие триггера и когда вы действительно действовали по побуждению?». Однако в начале лечения или в любое время, когда возникает новое проблемное поведение, следует обязательно проводить анализ цепочки поведения с тем, чтобы гарантировать, что все факторы учитываются (Linehan, 1993b).

Анализ цепочки поведения первоначально проводится совместно терапевтом и клиентом, чтобы гарантировать то, что клиент понимает, как его проводить. Цель состоит в том, чтобы клиент научился делать тщательный и точный анализ самостоятельно, когда имеет место проблемное поведение, по крайней мере до тех пор, пока у вас обоих не будет хорошего понимания того, почему и как оно происходит.

Линехан (Linehan, 1993b) отмечает, что большинство терапевтических неудач основаны на ошибочной оценке, что приводит к неточному пониманию поведения и его причин. Поэтому автор предполагает, что при заполнении бланка анализа поведения терапевты проводят клиентов через ситуацию, создавая исчерпывающее описание цепочки событий, которые привели к проблемному поведению и последовали за ним.

Вот два примера заполнения форм анализа поведения, за которыми следует пустая версия, которую можно скопировать и использовать с клиентами.

ПРИМЕР АНАЛИЗА ПОВЕДЕНИЯ

Дата заполнения: *24 мая 2012* Дата проблемного поведения: *23 мая 2012*

АНАЛИЗ ЦЕПОЧКИ СОБЫТИЙ, ПРИВЕДШЕЙ К ПРОБЛЕМНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

Каково **проблемное поведение**, которое я анализирую? *Суицидальная попытка*
Какие **факторы** во мне и моем окружении сделали меня **уязвимой** для участия в проблемном поведении? *Была готова к тому, чтобы попасть в состояние эмоционального разума из-за недостаточного сна.*
Какое **провоцирующее событие** запустило цепочку событий, приведшую к проблемному поведению? *Поспорила с Робом, моим партнером.*
Каковы **связи в цепочке** между провоцирующим событием и проблемным поведением? (Будьте очень конкретными и подробными в описании того, что произошло между провоцирующим событием и поведением.) *Я поспорила с Робом. Я пошла в спальню, легла на кровать и начала плакать. Я думала о том, какая паршивая жизнь, и начала вспоминать, когда мы ссорились в последний раз, и как мы не разговаривали потом в течение трех дней. Я не хочу проходить через это снова и решила покончить с собой. Я встала с кровати и заперла дверь спальни, а потом закричала Робу, что он пожалеет. Я начала чувствовать себя счастливой, потому что это был способ, которым я могла вернуться к нему, а также надеялась, что он придет и извинится и сделает все как надо. Я вошла в ванную и вытащила бритву из шкафа и пустила воду в ванной, потому что я хотела сохранить порядок. Я разделась и залезла в ванну. Я слышала, как Роб спускался по коридору и спрашивал, что я делаю. Я послушала его, потом порезала левое запястье. Я заметила, что боль принесла облегчение и помогла мне почувствовать себя немного лучше.* *Роб начал стучать в дверь и звать меня, но я не отвечала ему. Он сломал дверь через несколько минут, а затем вбежал в ванную. Испуганный взгляд на его лице заставил меня чувствовать сожаление и в то же время облегчение, потому что я знала, что он позаботится обо мне. Он подошел к ванне и обнял меня. Он сказал мне, что сожалеет, что любит меня и что все будет хорошо. Он пошел в спальню и позвонил 911, затем он вернулся в ванную и помог мне выйти из ванны, положил полотенца на запястье и помог мне одеться.* *Приехала скорая и он поехал со мной в больницу.*

Имея в виду, что последствия могут быть немедленными или отсроченными, ответьте на следующие вопросы о своем поведении: 1. Каковы были **негативные последствия**? *Я пролежала в больнице две недели и не могла работать. Я чувствовала себя виноватой и безнадежной из-за того, что вернулась к старому поведению.* 2. Каковы были **положительные последствия**? *Ссора с Робом закончилась, и он извинился и позаботился обо мне. Я должна остаться в больнице на две недели и это возможность отдохнуть, и меня направили к терапевту ДПТ.*

АНАЛИЗ РЕШЕНИЙ

Способы уменьшения моей **уязвимости** в будущем. *Поддерживать здоровые привычки сна.*
Способы предотвратить повторение **провоцирующего события**. (Вы не всегда контролируете это, но посмотрите, какие идеи вы можете воплотить.) *Я знаю, что не могу предотвратить споры с Робом, но, возможно, практика моих навыков межличностной эффективности приведет к меньшему количеству ссор. И, надеюсь, практикуя эти и другие навыки, я не буду так реагировать в будущем и научусь справляться более эффективно.*
Способы работы над изменением связей в цепочке от **провоцирующего события** до **проблемного поведения**. (Как вы можете прервать связи в цепочке, чтобы в следующий раз у вас было меньше шансов участвовать в проблемном поведении?) *1. Вместо того чтобы убегать от Роба, мне нужно перестать изолировать себя, когда я чувствую себя подавленной и злой. Мне нужно сказать ему, что я чувствую, и попросить о помощи.* *2. Когда я заметила, что думаю о нашей последней ссоре, я могла бы практиковать осознанность, вместо того чтобы позволить себе застрять на прошлом и беспокоиться о будущем.* *3. Мне нужно работать над использованием моих навыков межличностной эффективности больше, чтобы попросить то, что я хочу или в чем нуждаюсь, вместо того чтобы пытаться удовлетворить мои потребности, причиняя себе боль.* *4. Когда я впервые почувствовала желание убить себя, я могла бы использовать свои навыки переживания кризиса, вместо того чтобы просто позволить себе действовать по желанию.*
Есть ли что-то, что вам нужно сделать, чтобы **исправить или сверхисправить вред**, причиненный проблемным поведением? *Мне нужно извиниться перед Робом за попытку убить себя и за то, что я так его напугала.*

ПРИМЕР АНАЛИЗА ПОВЕДЕНИЯ

Дата заполнения: 15 июля 2012 *Дата проблемного поведения: 15 июля 2012*

АНАЛИЗ ЦЕПОЧКИ СОБЫТИЙ, ПРИВЕДШЕЙ К ПРОБЛЕМНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

Какое **проблемное поведение** я анализирую? *Приступ переедания*
Какие **факторы** во мне и моем окружении сделали меня **уязвимой** для проявления проблемного поведения? *Я пропустила завтрак и обед.*
Какое **побуждающее событие** запустило цепочку событий, приведшую к проблемному поведению? *У меня были разногласия с руководителем на работе. Я уже чувствовала голод, потому что не ела ни на завтрак, ни на обед, а потом я возвращалась мимо магазина пончиков.*
Какие **связи существуют в цепочке** между провоцирующим событием и проблемным поведением? (Будьте очень конкретными и подробными в описании того, что произошло между провоцирующим событием и поведением.) *Я сделала что-то, что, как я думала, было бы полезно для моего руководителя, но когда она узнала об этом, она сделала мне выговор и сказала, что я не должна была это делать. Я чувствовала себя деморализованной и расстроенной, как будто я никогда не могу ничего сделать правильно. Я не могла выразить это ей, потому что мое беспокойство было слишком высоким. Я оставила ситуацию, чувствуя себя некомпетентной, потому что я не отстояла себя. Я вернулась в офис и закончила дела за день. Когда я уходила, я думала о других случаях, когда я чувствовала себя так с моим руководителем, останавливаясь на том факте, что я ей не нравлюсь, и я была уверена, что она пытается заставить меня уйти. Я начала чувствовать себя еще более расстроенной, потому что иногда мне кажется, что я хочу уйти, но я не могу себе этого позволить. Я начала беспокоиться о своем будущем и задаваться вопросом, найдет ли она в какой-то момент способ уволить меня. Я думала обо всем этом, когда уходила с работы. По пути домой я проезжала мимо магазина пончиков и решила, что я заслуживаю чего-то вкусного после этого паршивого дня. Я решила использовать автокассу на случай, если кто-то из моих знакомых окажется внутри. Я заказала дюжину пончиков и начала их есть, пока ехала домой. Половина коробки исчезла за полчаса до возвращения домой. Остальное я принесла с собой. Я покормила собак, потом включила телевизор, чтобы посмотреть новости, и съела оставшиеся шесть пончиков во время просмотра телевизора.*

Имея в виду, что последствия могут быть немедленными или отсроченными, ответьте на следующие вопросы о своем поведении:
1. Каковы были **негативные последствия**?
Я чувствовала себя физически плохо в ту ночь и на следующее утро. Я чувствовала себя виноватой за то, что снова переела, и на следующий день я весила еще на два фунта больше. Кроме того, я потратила почти 10 долларов на пончики, чего я, на самом деле, не могу себе позволить.
2. Каковы были **положительные последствия**?
Некоторое время я чувствовала облегчение от своих эмоций. Мне не надо было готовить ужин, и мне и впрямь не хотелось этого делать, и пончики были вкусными!

АНАЛИЗ РЕШЕНИЙ

Как я могу снизить свою **уязвимость** в будущем?
Я знаю, что пропуск еды – это сильный триггер для меня, поэтому мне нужно убедиться, что я поела завтрак и обед. Мне также нужно продолжать работать над тем, чтобы быть более ассертивной, чтобы я могла чувствовать себя лучше после взаимодействия с боссом.

Способы предотвратить повторение **провоцирующего события**. (Вы не всегда контролируете это, но подумайте над тем, что может прийти вам в голову.)
Я не могу предвидеть, что мой руководитель одобрит или не одобрит, поэтому я не уверена, как я могла бы помешать ей снова сделать мне выговор. Я знаю, что мне нужно работать над тем, чтобы постоять за себя, чтобы, когда она выговаривает мне, я могла бы придерживаться своего или, по крайней мере, чувствовать себя лучше в том, как я справлялась с ситуацией.

Способы работы над **изменением связей** в цепочке от провоцирующего события до проблемного поведения. (Как вы можете прервать связи в цепочке, чтобы в следующий раз у вас было меньше шансов участвовать в проблемном поведении?)
1. Когда моя начальница делает мне выговор, я могу предпринять больше усилий, чтобы защитить себя. В этом случае я могла бы рассказать ей свою часть истории, объяснив, что я считаю себя полезной.
2. Вместо того чтобы позволить себе застревать на других случаях, когда это произошло, и начать беспокоиться о будущем, я могла бы использовать осознанность, чтобы помочь предотвратить увеличение интенсивности моих эмоций.
3. Я могла бы поехать домой другим путем, который не проходит мимо магазина пончиков.
4. Если я зайду внутрь магазина, я могу купить меньше пончиков, потому что я беспокоюсь о том, что подумают другие.
5. Вместо того чтобы есть во время вождения, я могла бы поесть осознанно, либо сидя в машине на стоянке, или подождать, пока я не вернусь домой. Таким образом, я бы не ела автоматически и больше контролировала себя.
6. Когда я вернулась домой и перестала есть, чтобы покормить собак, я могла бы попытаться получить доступ к своему мудрому разуму, вместо того чтобы просто позволить себе вернуться к еде, не думая об этом.
7. Опять же, вместо того чтобы смотреть телевизор во время еды, я могла бы делать только одну вещь за раз, чтобы выйти из автоматического режима. Тогда я могу перестать есть раньше.

Есть ли что-то, что вам нужно сделать, чтобы **исправить или предотвратить ущерб**, причиненный проблемным поведением?
Нет, просто я сама себя подвела, когда переедала.

БЛАНК АНАЛИЗА ПОВЕДЕНИЯ

Дата заполнения: Дата проблемного поведения:

АНАЛИЗ ЦЕПОЧКИ СОБЫТИЙ, ПРИВЕДШЕЙ К ПРОБЛЕМНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

Какое проблемное поведение я анализирую?

Какие факторы во мне и моем окружении сделали меня уязвимой для проявления проблемного поведения?

Какое побуждающее событие запустило цепочку событий, приведшую к проблемному поведению?

Какие связи существуют в цепочке между провоцирующим событием и проблемным поведением? (Будьте очень конкретными и подробными в описании того, что произошло между провоцирующим событием и поведением.)

Имея в виду, что последствия могут быть немедленными или отсроченными, ответьте на следующие вопросы о своем поведении:
Каковы были негативные последствия?

Каковы были позитивные последствия?

Как я могу снизить свою уязвимость в будущем?

Способы предотвратить повторение провоцирующего события. (Вы не всегда контролируете это, подумайте над тем, что может прийти вам в голову)

Способы работы над изменением связей в цепочке от провоцирующего события до проблемного поведения. (Как вы можете прервать связи в цепочке, чтобы в следующий раз у вас было меньше шансов участвовать в проблемном поведении?)

Есть ли что-то, что вам нужно сделать, чтобы исправить или предотвратить вред, причиненный проблемным поведением?

Важно сделать частью АЦП валидацию. Я подробно расскажу о валидации в следующей главе, так что пока просто имейте в виду, что заполнение листа АЦП часто огорчает клиентов, особенно в начале лечения. Мы можем сделать это немного менее неприятным для них, давая им знать, что мы понимаем их эмоции и даже проблемное поведение; таким образом, мы можем способствовать принятию, прежде чем настаивать на изменениях.

Большое внимание следует уделить анализу решений: помочь клиентам придумать способы уменьшить вероятность того, что поведение повторится. Помогите им в рассмотрении каждого из звеньев в цепи. Как только они изучат некоторые из навыков ДПТ, у вас будет больше вариантов с точки зрения того, что они могли бы сделать по-другому, и где они могут вмешаться и использовать навыки в следующий раз, когда возникнет проблемное побуждение.

Интересно, что сам АЦП может сыграть определенную роль в устранении проблемного поведения. Если клиентам неприятно делать анализ поведения, то они могут увидеть, что это будет неизбежным последствием поведения, и поэтому решают не действовать согласно побуждению, для того чтобы избежать дискомфорта заполнять *лист* АЦП!

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Теперь, когда у вас есть базовое понимание наиболее важных поведенческих концепций, относящихся к ДПТ, мы начнем рассматривать некоторые из других стратегий, используемых в индивидуальной терапии. В следующей главе описываются некоторые из конкретных стратегий и инструментов ДПТ, используемых на индивидуальных сессиях. Хотя терапия доктора Линехан (Linehan, 1993b) изначально была разработана для работы с клиентами с ПРЛ, эти стратегии могут быть применены и к другим клиентам, и вы можете выбрать, какая из них будет наиболее эффективной в зависимости от клиента, с которым вы работаете.



ГЛАВА 4

ДПТ-стратегии для индивидуальной сессии

В этой главе я продолжу обсуждение того, что вам нужно знать для проведения отдельных сеансов ДПТ. Вы узнете о различных стилях общения с клиентами и о том, почему так важна валидация. Затем я рассмотрю некоторые диалектические стратегии, которые помогут вам найти баланс между валидацией и побуждением клиентов к изменениям. Затем я расскажу о важности постановки целей и домашних заданий. Мы рассмотрим еще несколько соображений о терапевтических отношениях, включая некоторые идеи о подготовке клиентов к окончанию терапии.

СТИЛИ ОБЩЕНИЯ

В ДПТ есть так много стратегий на выбор, что может быть трудно понять, с чего начать. Однако какую бы стратегию мы ни использовали, единственное, что мы постоянно делаем, это общаемся с клиентами, так что давайте начнем с этого. В ДПТ Линехан (Linehan, 1993b) использует два специфических стиля общения: взаимный и непочтительный.

Взаимное общение

Взаимное общение, по определению, заключается в том, чтобы делиться с клиентом: давать и принимать во взаимодействии, быть теплым и искренним, и относиться к клиенту, как к равному. Это включает в себя часто вызывающую противоречия стратегию самораскрытия терапевта.

САМОРАСКРЫТИЕ ТЕРАПЕВТА

Карев (Carew, 2009) определяет самораскрытие как посвещение клиента в личную информацию о терапевте, и отмечает, что это остается спорным. В зависимости от вашего предыдущего обучения идея самораскрытия может быть нелогичной и даже страшной. В более традиционных методах лечения обмен личной информацией терапевта с клиентами рассматривается как неуместный; скорее, считается, что терапевт должен быть нейтральным, представляя чистый лист для клиентов, это нужно для того, чтобы он смог разобраться в своих проблемах.

Однако идея о том, что самораскрытие психотерапевта может быть полезным, не нова. Например, Бек, Фримен и другие (Beck et al., 1990) предположили, что есть место для самораскрытия терапевта в КПТ, – что, раскрывая личные реакции на клиентов, терапевты могут помочь им понять влияние, которое они оказывают на других людей в безопасных рамках терапевтических отношений. Наряду с этим Карев (Carew, 2009) отмечает, что клиницисты в КПТ регулярно используют самораскрытие как способ поощрения взаимности у клиентов, которые не имеют опыта в обмене своими личными историями с другими.

Самораскрытие психотерапевта также поддерживается в гуманистической терапии как способ вовлечения клиента в искренние отношения. Например, Роджерс (Rogers, 1961) выдвинул идею о том, что терапевтические отношения будут более подлинными и реальными, когда терапевты могут просто быть теми, кто они есть, а не выстраивать фасад для клиента.

Даже больше, чем в других направлениях, в ДПТ важно, что отношения терапевт–клиент имеют силу и положительный эффект. Линехан (Linehan, 1993b) отмечает, что эффективность многих стратегий ДПТ зависит от силы и искренности отношений. Кроме того, иногда отношения будут помогать терапевту поддерживать рабочий союз с клиентом, особенно когда у терапевта будет возникать реакция – наброситься на клиента или отказаться от работы с ним (Linehan, 1993a).

Линехан (Linehan, 1993b) отмечает, что в ДПТ самораскрытие обеспечивает разнообразные функции: оно может быть использовано для валидации или нормализации клиента (например, терапевт может поделиться, что у него была аналогичная ситуация, в которой он испытывал те же чувства); решения проблем (например, терапевт может раскрыть свои решения, с помощью которых он пытался справиться с подобной проблемой); или в качестве модели – как использовать самораскрытие, обучая клиента тому, как поделиться своим опытом с другими людьми надлежащим образом.

Самораскрытие также применяется в качестве стратегии терапии во время экспозиции и управления обусловливающими последствиями, когда терапевт использует самораскрытие – раскрытие своей реакции на поведение клиента (Linehan, 1993a). При таком типе самораскрытия терапевт выявляет собственные внутренние реакции на клиента, сообщая их непосредственно клиенту. Распространенным примером может быть клиент, который не регулярно заполняет свои листы отслеживания поведения. В ответ терапевт может сказать: «Я понимаю, что листы отслеживания заполнять бывает больно, и вы говорите, что понимаете, насколько они важны. Каждый раз, когда вы приходите на сессию, не заполнив их, я чувствую себя менее мотивированным работать с вами».

СОВЕТЫ ПО САМОРАСКРЫТИЮ

Крайне важно указать здесь, что вы должны использовать валидацию в сочетании с самораскрытием, особенно в тот момент, когда вы его используете. Помните

про диалектическое напряжение между этими двумя полюсами: вы не можете только настаивать на изменениях; вы должны принимать клиентов такими, какие они есть (валидировать), и одновременно настаивать на изменениях.

Мы также должны помнить, что, хотя бывают случаи, когда самораскрытие полезно и даже необходимо, мы всегда должны думать о том, что будет самым полезным и что может быть вредным для клиента и терапевтических отношений. Линехан (Linehan, 1993b) напоминает нам, что решения по поводу того, что мы раскрываем нашим клиентам, должны всегда основываться на том, что будет наиболее полезным, и на актуальности раскрытия для текущей темы обсуждения. Например, у одной из моих клиенток есть долгая история компульсивного переедания. Мы регулярно работаем на индивидуальных сессиях над этим поведением, которое снижает ее качество жизни. Недавно клиентка спросила меня, боролась ли я когда-либо с проблемами еды. Понимая, что она ищет некоторую уверенность и надежду на то, что она сможет успешно уменьшить количество приступов переедания, я сказала ей, что у меня был период в моей жизни, когда я пыталась бороться с повышенной массой тела и смогла перестать регулировать эмоции с помощью еды. Я также дала ей понять, что я очень люблю шоколад и, следовательно, могу понять ее побуждения к перееданию. Я поделилась некоторыми методами, которые работали для меня, и затем мы двинулись дальше, рассматривать другие навыки, чтобы помочь ей с этими вопросами.

Мое самораскрытие послужило конкретной цели: для клиента было отрадно услышать, что у кого-то, на кого она смотрит. были проблемы, похожие на ее собственные, а для меня – сообщить ей, что я понимаю ее и имела подобный опыт; все это помогло укрепить наши отношения. Здесь имеется диалектическая дилемма: как терапевтам нам нужно балансировать самораскрытие с соблюдением наших границ. Если, например, у меня когда-то было расстройство пищевого поведения и мне было бы слишком неудобно признавать это, даже если это могло бы быть полезно для клиента, мне нужно было бы соблюдать это условие и не использовать самораскрытие.

Главное – стремиться к балансу. Многие терапевты обучались в направлениях, которые расценивают самораскрытие психотерапевта как неуместное. Если это вы, имейте в виду, что только потому, что вам неудобно что-то раскрывать, это не значит, что вы не должны этого делать; это просто означает, что вам нужно тщательно подумать об этом и взвесить возможные преимущества против возможного дискомфорта, который вы можете испытать. Вы также можете спросить себя, почему это неудобно. Это потому, что вы думаете, что не должны раскрываться (вас так научили), или потому, что это что-то личное, чем вы бы предпочли не делиться с клиентом?

ВАЛИДАЦИЯ

Другим важным компонентом стиля взаимного общения является валидация, которая является основной стратегией принятия в ДПТ (Swales et al., 2000). Линехан (Linehan, 1993b) определяет валидацию как сообщение о том, что ответы клиентки

имеют смысл и понятны, учитывая то, что в настоящее время происходит в ее жизни. Валидация означает серьезное отношение к ответам клиента, а не их обесценивание или минимизацию. Линехан (Linehan, 1993b) отмечает, что эффективная валидация требует, чтобы терапевт признавал и отражал клиентам внутреннюю валидность их реакций на ситуации и события.

В начале исследований Линехан (Linehan, 1993b) обнаружила, что использование КПТ для терапии ПРЛ было неэффективно. Она объяснила это тем, что КПТ фокусируется на изменениях, что, вероятно, будет восприниматься как инвалидация клиентами с трудностями в регуляции эмоций. Как указывается в (Swales, Heard, 2009), когда вам говорят, что вы должны измениться, это само по себе инвалидирует, даже если вы признаете, что это так.

Это основные полюсы диалектики в ДПТ: балансирование между подталкиванием клиентов к изменениям в жизни и принятием их такими, какие они есть, а также жизни, которую они ведут. При этом важным аспектом является поощрение их принятия себя. Если терапевт слишком сильно подталкивает к переменам и недостаточно фокусируется на принятии, клиент будет чувствовать себя инвалидированным и не сможет эффективно работать в терапии. Но слишком много принятия и недостаточный толчок к переменам создадут чувство безнадежности, что также приведет к неспособности эффективно работать в терапии (Swales et al., 2000).

Линехан (Linehan, 1997) описывает шесть различных уровней валидации:

1. **Слушать и наблюдать.** Терапевт активно пытается понять, что говорит, чувствует и делает клиент, проявляя к нему неподдельный интерес и активно работая, чтобы узнать его. Это предполагает пристальное внимание как к устному, так и к невербальному общению, и сохранение полного присутствия в разговоре.

2. **Точное отражение.** Терапевт точно и безоценочно вербально отражает (повторяет те слова, которые говорит клиент) чувства, мысли, поведение и так далее, выраженные клиентом. На этом уровне терапевт достаточно созвучен с клиентом, чтобы точно определить его точку зрения (уточнить, переспросив).

3. **Формулирование невербализованного.** Терапевт сообщает клиенту, что он понимает опыт и ответы клиента, которые не были непосредственно высказаны. Другими словами, терапевт интерпретирует поведение клиента, чтобы определить, что клиент чувствует или думает, основываясь на своих знаниях о событиях. Психотерапевт подхватывает эмоции и мысли, которые клиент не выразил, с помощью наблюдения и предположений, основанных на его знаниях о клиенте. Этот тип валидации может быть очень мощным, потому что хотя клиенты часто наблюдают за собой достаточно точно, они могут также

инвалидировать себя и обесценивать свои собственные представления из-за недоверия, порожденного в них окружением.

4. Валидация с точки зрения достаточных (но не обязательно валидных) причин. Терапевт валидирует поведение клиента в связи с его причинами, сообщая клиенту, что его чувства, мысли и поведение имеют смысл в контексте его жизненного опыта в прошлом и настоящем и его физиологии (например, телесное заболевание). Этот уровень валидации противоречит убеждению многих клиентов в том, что они должны быть другими (например, «я должен был бы лучше управлять своими эмоциями»).

5. Валидация обоснованности в данный момент. Терапевт сообщает, что поведение клиента понятно и эффективно, учитывая текущую ситуацию, типичное биологическое функционирование и жизненные цели. Для терапевта важно найти что-то в ответе, что соответствует обстоятельствам, даже если это всего лишь небольшая часть ответа (например, донести до клиентки, что вам понятно, что она использует самоповреждения, потому что это обеспечивает временное облегчение, хотя это не помогает ей достичь своих долгосрочных целей).

6. Отношение к личности, как к чему-то значимому – радикальная искренность. Терапевт видит клиента таким, каким он является, признавая его трудности и проблемы, а также его сильные стороны и присущую ему мудрость.

Терапевт реагирует на него как на равного, заслуживающего уважения, а не как на клиента или пациента, или, что еще хуже, как на больного. Линехан (Linehan, 1997) указывает, что валидация 6-го уровня включает в себя действия, предполагающие, что человек способен справиться, но это должно исходить из подлинного «я» терапевта, и на этом уровне почти любой ответ терапевта может быть валидирующим: «ключ заключается в том, какое сообщение поведение терапевта передает и насколько точно это сообщение» (р. 379).

Авторы работы (Swales, Heard, 2009) отмечают, что в дополнение к этим различным *уровням* валидации существуют также два разных *типа* валидации: явная вербальная валидация, которая является более прямой валидацией и происходит на всех шести уровнях, описанных в (Linehan, 1997b), и скрытая функциональная валидация, в которой терапевт валидирует действиями, а не словами. Например, предположим, клиентка приходит в дистрессе из-за гражданского брака, и сообщает, что она должна найти новое жилье как можно скорее, потому что она больше не может терпеть издевательства от своего партнера. Существует множество способов обеспечения явной вербальной валидации для клиента в данный момент, от валидации 1-го уровня, оставаясь в настоящем с клиентом и оставаясь заинтересованным и выражая озабо-

ченность, до валидации 6-го уровня, например: «Я так рад, что вы, наконец, смогли принять это трудное решение. Я так беспокоился за вас».

При скрытой функциональной валидации, а не валидации словами, терапевт делает это посредством своего ответа клиенту, переходя непосредственно к решению проблемы. Как отмечается в (Swales, Heard, 2009, p. 95), «иногда наиболее валидирующим ответом на дилемму клиента является помощь в ее решении».

Мимика и язык тела также могут быть скрыто валидирующими. Например, если клиентка рассказывает вам очень грустную историю, надеюсь, она увидит в вашем выражении лица, что вы тоже чувствуете себя грустно. Или, если клиент приходит и делится с вами историей успеха, и вы широко улыбаетесь и аплодируете, это будет косвенно валидировать, поскольку сообщение, которое вы передаете, не является словесным, но, тем не менее, ясным.

Непочтительное общение

Непочтительное общение является диалектической противоположностью взаимного общения. В то время как взаимное общение – это быть теплым, искренним и дающим, непочтительность является грубоватой и конфронтационной и одновременно использует честность и непривычное чувство юмора. Она полагается на хорошо развитый терапевтический альянс и на терапевта, имеющего хорошее понимание того, как клиент будет реагировать на этот тип общения. Самое главное, непочтительность не должна быть развязной или инвалидирующей, поэтому этот тип общения должен сопровождаться валидацией, теплотой и поддержкой, или он может быть истолкован как еще одна инвалидация, которую клиент испытывает всю свою жизнь.

Задача непочтения – вывести клиента из баланса, поэтому одна из целей здесь – сказать что-то, чего клиент не ожидает. Линехан (Linehan, 1993b) описывает ряд различных видов непочтительности, но вот некоторые из основных качеств непочтительного ответа:

- Это призыв увидеть что-либо так, как вы это видите. Иногда это означает обсуждение дисфункционального поведения, такого как причинение вреда самому себе. Примером может служить сообщение клиенту, что он не должен убивать себя, потому что это будет мешать терапии (Linehan, 1993b).

- Непочтительность – это откровенный и прямой способ общения, направленный на аспекты клиента, которые не являются хрупкими.

- Непочтительность – это способ помочь как терапевту, так и клиенту не застревать.

Важно также помнить, что взаимная и непочтительная коммуникации должны переплетаться на протяжении всей индивидуальной сессии, чтобы снова работать над этим балансом между принятием и изменением. Как Линехан говорит: «Взаимность сама по себе опасна, когда становится слишком "сладкой"; непочтительность используется, только когда возникает опасность быть слишком суровым» (Linehan, 1993b, p. 397).

ДИАЛЕКТИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ

Хотя то, *как* мы разговариваем с нашими клиентами, очень важно, очевидно, что то, *что* мы говорим, столь же важно! Линехан (Linehan, 1993b) описывает ряд диалектических стратегий, которые по своей сути включают как принятие, так и изменение; именно этот синтез принятия и изменения способствует изменениям в клиенте (Swales, Heard, 2009). Ниже приводится краткое описание трех из этих диалектических стратегий.

Адвокат дьявола

«Адвокат дьявола» – это техника, используемая на начальных этапах терапии в попытке добиться от клиента приверженности терапии, но эта стратегия также полезна в других точках терапии. Суть данной методики заключается в том, что, находя аргументы против чего-либо, терапевт может помочь клиенту высказать аргументы за это, и посредством этого процесса можно достичь синтеза. Возвращаясь к моей клиентке, которая боролась с приступами переедания, давайте посмотрим, как я использовала эту технику, чтобы помочь укрепить ее приверженность к изменениям:

Терапевт: Ты говоришь мне, что хочешь прекратить переедания, но в то же время ты говоришь мне, что когда у тебя возникает побуждение, ты не хочешь использовать навыки, ты хочешь просто поесть. Думаешь, ты правда убеждена в желании остановить переедания?

Клиентка: Абсолютно. Я убеждена. Я знаю, что должна остановиться.

Терапевт: Знать, что ты должна остановиться, и хотеть остановиться – это две разные вещи. Ты действительно чувствуешь убежденность в том, что ты хочешь добиться этой цели?

Клиентка: Да. Я хочу поработать над этим. Я набираю вес, и у меня высокий холестерин. Я знаю, что это вызывает проблемы со здоровьем.

Терапевт: Да, но ты уже давно знаешь, что у тебя повышенный холестерин и что твой вес выходит из-под контроля. Что вдруг изменилось, что заставило тебя остановиться? Или, как ты думаешь, что ты можешь сделать по-другому, чтобы помочь себе остановиться?

Клиентка: Я всегда хотела остановиться. Я просто не видела способа сделать это, потому что это так трудно. Я знаю, что мы говорили о многих навыках, и, возможно, я просто не приложила столько усилий, сколько могла бы. Я думаю, что мне нужно вернуться и пересмотреть навыки, о которых мы уже говорили, которые помогут мне остановиться; например, быть осознанным, когда возникает побуждение, и выбрать, что может отвлечь меня от побуждения, а не просто действовать так, как мне захотелось.

Терапевт: Хорошо, это отличная точка для начала.

Как вы можете увидеть из этого примера, я не говорила клиентке, что я думала, что ей не хватало приверженности, и что я думала, что она не сможет остановить переедание. Идея состоит не в том, чтобы обескураживать, а в том, чтобы задавать вопросы или спорить с клиентами таким образом, чтобы заставить их думать и спорить за другую сторону. Иногда, как и в этом случае, это помогает им создать решение, которое они с большей вероятностью реализуют, поскольку это была их идея.

Использование метафор

Линехан (Linehan, 1993a) отмечает, что использование метафор предоставляет альтернативный интересный способ обучения клиентов диалектическому мышлению, а также открывает возможность вести себя по-новому. Конечно, использование метафор в терапии не является уникальным для ДПТ; этому обучают во многих видах психотерапии, а при этом метафоры используются неофициально в любой терапии. Авторы (Lankton, Lankton, 1989) отмечают, что терапевтические метафоры не провоцируют такого же сопротивления новым идеям, как прямые предложения; скорее они воспринимаются, как более мягкий способ рассмотрения изменений.

По словам Лиддона, Клэя и Спаркса (Lyddon et al., 2001), использование метафор в терапии может быть полезным во многих отношениях, включая следующие:

- Установление взаимопонимания с клиентами
- Помощь клиентам в получении доступа к их эмоциям
- Оспаривание убеждений клиентов
- Работа с сопротивлением клиента (в терминах ДПТ – помощь терапевту и клиенту не застревать в диалектических дилеммах)
- Внедрение новых способов мышления

Линехан (Linehan, 1993b) указывает на некоторые дополнительные факторы, которые делают метафоры важными в терапии, в том числе тот факт, что сюжеты вызывают интерес, следовательно, их легче вспомнить; что метафоры являются гибкими и позволяют клиентам использовать их по разным причинам и по-своему, что также дает им ощущение независимости; и что истории могут быть менее опасными, поскольку смысл историй является менее прямолинейным.

Основная цель использования метафор в качестве диалектической стратегии заключается в том, чтобы терапевт сообщал о принятии и понимании того, где в настоящее время находятся клиенты, и в то же время представлял альтернативу, которая поможет клиентам двигаться к изменениям. Примером этого является аналогия с жертвой ожога в главе 2. Когда терапевт описывает дисрегуляцию эмоций для клиента как эквивалент ожогов третьей степени по всему телу, клиент чувствует, что терапевт понимает боль, в которой он находится, и видит необходимость сделать что-то, чтобы помочь ожогам исцелиться. Вот краткий диалог с другим примером использования метафоры:

Клиент: Я не знаю, как долго я смогу справляться со всем, что происходит. Мне кажется, что я стою на краю обрыва, и я не уверен, что не хочу прыгнуть.

Терапевт: Прыгнуть – не единственный вариант. Еще вы можете взять альпинистское снаряжение, которое я держу, и медленно спуститься с этой скалы. Вот для чего нужны навыки ДПТ.

Уикман, Дэниелс, Уайт и Фесмайр (Wickman et al., 1999) указывают, что метафоры будут более эффективными, когда они используют собственный язык клиента. Другими словами, всегда, когда это возможно, используйте метафоры, которые предлагает клиент, как в примере выше, поскольку клиент, очевидно, имеет к ним отношение.

Делать лимонад из лимонов

Вы, наверное, слышали поговорку «делать лимонад из лимонов» или какую-то ее версию. В ДПТ это означает, что терапевты берут ясную проблему и поворачивают ее так, чтобы можно было увидеть в ней что-то положительное. Как указывается в (Linehan, 1993a), это еще один навык, который необходимо использовать с осторожностью, чтобы он не выглядел как инвалидация клиента или минимизация серьезности проблемы. Вот метафора Линехан: «Мастерство терапевта в том, чтобы найти луч надежды, не отрицая, что облако действительно черное» (Linehan, 1993b, p. 217). Вот пример:

Клиент: Мне очень тяжело приходить в группу, потому что я терпеть не могу Майкла. Он всегда разговаривает и никогда не дает никому возможности говорить в группе. Он сводит меня с ума.

Терапевт: Это отличная новость, так как мы искали возможности для вас потренировать безоценочность!

Затем терапевт может обсудить с клиентом, как он может тренировать безоценочность в группе, а также другие соответствующие навыки, если это возможно.

ПОСТАНОВКА ЦЕЛЕЙ В ДПТ

Диалектические стратегии, описанные выше, – это всего лишь несколько таких стратегий, используемых в ДПТ, чтобы помочь клиентам не застревать. Конечно, нам также нужно работать с клиентами, чтобы заключить соглашение о том, над чем мы работаем. Как и в других видах терапии, в ДПТ весьма важно помочь клиентам в установлении конкретных целей, или поведенческих мишеней. В действительности Линехан (Linehan, 1993b) определяет это, как критический шаг, который необходимо принять, прежде чем терапия даже начнется, который дает ощущение, что терапевт и клиент находятся на одной и той же странице, оперируя понятиями целей, чтобы терапия могла иметь какой-нибудь шанс на успех. Если соглашение не может быть достигнуто (например, если клиент не согласен на цель – прекращение самоповреждений), терапевт может предположить, что ДПТ не для него, по крайней мере в этот момент времени.

Мы начали рассматривать поведенческие мишени в главе 2 с набросками для индивидуальной сессии ДПТ и порядком, в котором обсуждаются проблемы: сначала поведение, которое мешает жизни, затем то, которое мешает терапии, и наконец то, которое мешает качеству жизни. Постановка целей намного сложнее и будет прогрессировать по мере развития вашего альянса с клиентом. С самого начала важно напомнить клиентам о главной цели ДПТ: создать жизнь, стоящую того, чтобы жить (Linehan, 1993b), которая включает в себя устранение суицидального и самоповреждающего поведения. Есть много видов поведения, по поводу которых терапевт и клиент могут согласиться, что их нужно остановить для того, чтобы достичь этой цели.

Также важно напомнить клиентам, что вы говорите о целях или мишенях терапии на данном этапе. Просто потому, что вы предлагаете цель прекратить самоповреждение, не означает, что клиент должен делать это все сразу; скорее это то направление, в котором он соглашается работать.

Роль валидации в постановке целей

Сообщение клиенту о том, что он должен начать что-то делать или должен изменить поведение, по своей сути является инвалидирующим, поскольку оно указывает на то, что что-то не так с поведением (и, следовательно, с клиентом, который использует это поведение). Поэтому при обсуждении поведенческих мишеней важно окружить разговор валидацией: во-первых, найти что-то в поведении, что можно ва-

лидировать. Повторяющееся поведение всегда имеет какую-то функцию, иначе мы не будем продолжать использовать его. (Кстати, если вы еще не уверены, какой цели служит поведение, можно сказать, например, «даже если мы еще не знаем, что вы получаете от этого поведения, это, очевидно, значит что-то для вас, иначе вы все равно не делали бы это».) Вот пример с моей клиенткой, у которой возникли трудности с перееданием.

Клиентка: Я не понимаю, почему я не могу просто перестать есть; я знаю, что это плохо для меня, и я действительно хочу остановиться. Что со мной не так?

Терапевт: Если бы это было так просто, я уверена, вы бы остановились давным-давно. Вы должны напомнить себе, что переедание – это способ, который вы выработали, чтобы помочь себе справиться с интенсивной тревогой. Даже если вы знаете, что это не здорово для вас, это способ, которым вы научились справляться со своими эмоциями. Поэтому, когда все становится трудным, имеет смысл переедать – ведь это способ справиться с собой, и поэтому вы все еще возвращаетесь к этой старой привычке. Это означает, что мы должны помочь вам узнать некоторые новые, более здоровые способы справляться с трудностями, так что в конечном итоге вы сможете использовать их вместо этого.

Вы можете увидеть из этого короткого диалога, что у меня уже есть хорошее понимание того, почему эта клиентка использует переедание, чтобы помочь себе справиться с эмоциями, поэтому я могу обеспечить валидацию 5-го уровня. Затем я объясняю, почему поведение должно измениться (достаточно кратко, потому что клиентка уже согласна работать над этим в качестве цели), и заверяю, что мы будем работать над обучением ее новым навыкам, которые помогут ей измениться.

Когда возникают разногласия по поводу целей

Конечно, мы не всегда сможем договориться с клиентом о том, какой должна быть цель, для того чтобы создать жизнь, стоящую того, чтобы жить. Например, ранее я упомянула клиентку, которая хотела прекратить употребление крэк-кокаина, но не хотела прекращать пить алкоголь, хотя ее употребление было чрезмерным и часто приводило к случаям употребления наркотиков. Так что же вы делаете, когда возникает такое нежелание? Два ключевых подхода ДПТ: анализ затрат и выгод, а также принятие.

АНАЛИЗ ЗАТРАТ И ВЫГОД

Анализ затрат или негативных последствий поведения может помочь клиентам прийти к выводу, что они хотят сделать изменение поведения целью. Если вы опре-

делили поведение, которое, по вашему мнению, необходимо изменить, но клиент не согласен, помогите ему взглянуть на затраты и преимущества поведения. В главе 8 я расскажу о формальном анализе затрат и выгод. Тем не менее, вы также можете проанализировать это неформально, задав следующие вопросы:

- Какие преимущества или положительные последствия возникают, когда вы проявляете такое поведение?
- Какую функцию выполняет поведение? Что вы получаете от такого поведения?
- Как вы относитесь к себе после такого поведения?
- Как вы реагируете на себя, когда вы ведете себя таким образом?
- Каковы негативные последствия, когда вы так себя ведете?

Этот вид анализа может помочь вам и клиенту определить, какие условия необходимы, чтобы поведение проявилось, и какие последствия подкрепляют поведение. В конце этого обсуждения, надеюсь, клиентка сможет увидеть затраты, связанные с проблемным поведением. Это не значит, что она будет готова отказаться от этого, но это означает, что она на шаг ближе к рассмотрению вопроса о том, чтобы установить его в качестве цели, над которой нужно работать.

ПРИНЯТИЕ

По моему опыту, клиенты часто неохотно смотрят на то, чтобы сделать что-то целью терапии, из-за страха. Когда это так, помните, что у вас, вероятно, достаточно целей, чтобы занять вас на некоторое время, и поскольку вы работаете над существующими целями, вы, вероятно, будете выстраивать доверительные отношения с клиентом (и обучать его навыкам). Со временем ему будет удобнее вернуться к потенциальной цели. Может быть, более продуктивным будет принять, что клиент еще не готов работать над этим поведением, а не подталкивать его. Даже если толчок приводит к соглашению, чтобы установить цель, шансы, что он действительно будет работать над ней, невелики, так как в действительности это ваша цель, а не его. Также имейте в виду, что если вы принимаете его отказ в данный момент, это еще не означает, что вы не можете продолжать мягко указывать на это поведение, когда вы видите, что оно непосредственно влияет на жизнь клиента отрицательным образом.

Домашнее задание

Обсуждение постановки целей не было бы полным без рассмотрения одного из самых важных аспектов лечения – домашнего задания. Если вы помните, что вы будете видеть каждого клиента только около одного часа в неделю или меньше, вы можете понять, почему домашнее задание важно. Ничего не изменится, если клиенты не будут работать над целями вне сессии.

Если домашнее задание должно быть полезным, оно должно быть совместным: клиент должен понять, что и для чего он делает, или он, вероятно, не будет этого делать. Если я даю несколько заданий на дом, я прошу клиентов записать их, чтобы они не забыли. Я также записываю для себя, что я дала в качестве домашнего задания клиенту, поэтому я помню, чтó спросить о каждом пункте домашнего задания на следующей сессии, чтобы гарантировать, что клиенты следуют моим указаниям и что домашнее задание действительно имеет смысл. Просмотр этого списка в конце сессии также является хорошей идеей, которая гарантирует, что клиенты понимают домашнее задание, и предоставляет возможность устранить любые проблемы, которые могли бы помешать выполнению назначенных задач.

Просмотр домашнего задания должен быть одной из первых задач на следующей сессии. Это часто включается в лист отслеживания поведения клиента. Например, вы могли бы сказать: «Был эпизод самоповреждения в четверг; вы заполнили бланк ЦА?», или «Я вижу, что вы практиковали осознанность каждый день на этой неделе, после того как мы взяли это в качестве домашнего задания на прошлой сессии. Отличная работа!»

В других случаях, однако, домашнее задание может быть совершенно отдельным. Например, я попросила свою клиентку с компульсивными перееданиями заполнить дневник приема пищи в дополнение к ее листу отслеживания поведения. Другим примером может быть проведение экспозиционной терапии, чтобы помочь уменьшить социальную тревогу. Независимо ни от чего, убедитесь, что домашнее задание в какой-то момент будет просмотрено, так что вы сможете подкрепить клиента в его выполнении и обеспечить валидацию и обратную связь. Конечно, также важно знать, если домашнее задание не было выполнено, и в этом случае это рассматривается как поведение, которое мешает терапии.

ОКОНЧАНИЕ ТЕРАПИИ

Линехан (Linehan, 1993b) отмечает важность подготовки клиентов с ПРЛ к окончательному прекращению терапии с самого начала. Для других групп клиентов время обсуждения прекращения зависит от ограничений среды, в которой вы работаете. В моей частной практике я могу видеть клиентов до тех пор, пока они хотят, чтобы их видели—до тех пор, пока терапия остается полезной. В моей работе в клинической больнице, однако, на самой первой сессии я говорю пациентам, что у нас есть двенадцать сеансов, или примерно шесть месяцев терапии, во время которых можно работать над своими целями. Я считаю, что это помогает клиентам оставаться сосредоточенными на целях и помогает им больше работать над отработкой навыков и выполнением домашних заданий, которые могут помочь им достичь этих целей. Я также периодически напоминанию им об этом. На шестой сессии я говорю им, что мы на полпути в терапии, и прошу дать обратную связь – о том, как они чувствуют, в чем стало лучше. Я спрашиваю, работаем ли мы над тем, над чем они хотят работать, есть

ли вещи, о которых они хотели бы поговорить, о которых мы еще не говорили, и так далее. Начиная с восьмой сессии, я напоминаю им, на какой сессии мы находимся. Мы также обсуждаем, нужны ли им направления в другие учреждения для продолжения работы, которая остается незавершенной или которую мы не смогли выполнить за короткое время вместе.

Всякий раз, когда это возможно, я считаю полезным сокращать количество сессий в месяц с клиентами, а не останавливать лечение внезапно. Такое постепенное сокращение дает людям возможность иметь больше ответственности перед собой, чтобы продолжать использовать навыки, все еще зная, что, скажем, через месяц они должны вернуться и сообщить о своем прогрессе. Как некоторые клиенты выразились, это позволяет им свободно выполнять работу самостоятельно, но все же иметь «безопасное укрытие» на некоторое время.

Линехан (Linehan, 1993b) обсуждает возможность продолжения контакта между терапевтом и клиентом по окончании терапии. Вместо того чтобы делать предположение, что не будет никаких дальнейших контактов, она говорит, что терапевт и клиент должны обсудить, хотят ли они иметь постоянный контакт, и если да, то каковы будут условия для этого. Я, конечно, согласна с тем, что если возможно иметь какой-то постоянный контакт, это чрезвычайно полезно для оказания помощи клиентам в постепенном переходе из терапии, особенно с клиентами ПРЛ. Гораздо труднее принять, когда видишь кого-то еженедельно или раз в две недели в течение такого длительного периода времени, а затем больше не в состоянии иметь контакт с этим человеком, особенно для клиентов с ПРЛ, которые, вероятно, всю жизнь имели трудности в отношениях с другими людьми.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В этой главе вы узнали много нового о том, как провести индивидуальную сессию с помощью ДПТ. Я рассказала о различных стилях общения, некоторых диалектических стратегиях, постановке целей и окончании терапии. Теперь, когда у вас есть больше понимания основ ДПТ, во 2-й части я представлю блоки, составляющие здание ДПТ: конкретные навыки, которые вы будете преподавать клиентам на индивидуальных сессиях или в группах обучения навыкам, в зависимости от ваших ресурсов и выбранного вами формата.

ЧАСТЬ 2

НАВЫКИ



ГЛАВА 5

Знакомство клиентов с осознанностью

Так же, как мы говорим клиентам, что нужно иметь терпение, и их понимание навыков будет увеличиваться с практикой, я хотела бы напомнить об этом и вам. Нужно узнать очень многое, чтобы быть в состоянии заниматься ДПТ эффективно, и когда вы тренируете навыки, все начинает вставать на свои места.

Это подводит меня к одному из ключевых моментов в ДПТ: терапевты сами должны практиковать навыки, которые они преподают. Если вы попытаетесь обучать им, не практикуя их, у вас не будет полного понимания, необходимого для того, чтобы разобраться в проблемах, с которыми будут сталкиваться клиенты, когда они будут работать над интеграцией навыков в свою жизнь. Представьте, что вы пытаетесь объяснить кому-то технику скалолазания, когда вы никогда не поднимались по лестнице! Трудно научить чему-то, что вы не полностью понимаете, и единственный способ полностью понять – это практиковать то, что вы проповедуете. Поэтому во второй части книги я буду чаще обращаться к вам, читателю, напрямую, поскольку фундаментальные качества человеческого опыта и преимущества навыков одинаково применимы как к терапевтам, так и к клиентам.

Итак, с учетом сказанного, давайте обратимся к первому базовому навыку в ДПТ: Осознанность. Как и с любым навыком, первый шаг в обучении осознанности клиентов – это заставить их заинтересоваться этим. Таким образом, ваша первоначальная задача состоит в том, чтобы убедить клиентов, что осознанность будет полезной. Из-за того, что осознанность не является компонентом традиционной психотерапии, я нахожу, что здесь надо быть более убедительным, чем в случае других навыков. Люди часто сомневаются в этом и скептически относятся к этому. Поэтому особенно важно соотнести осознанность с потребностями клиента и использовать язык, который не только понятен, но и приемлем для клиента.

ЧТО ТАКОЕ ОСОЗНАННОСТЬ?

Есть много способов определения осознанности, и важно найти определение, которое лучше всего подходит для вас. Мое любимое: делать одно дело за другим, в настоящий момент, с полным вниманием и принятием.

Затем я разбиваю это для клиентов на две части. Первая часть – осознанность – это фокусироваться на настоящем моменте, концентрируясь на том, что вы делаете в этот момент – ходьба, вождение, разговор, игра с домашним животным и так далее.

Вторая часть – и это та часть, которую люди склонны игнорировать, – это принятие: просто осознавать свой опыт, не оценивая его. Поэтому, если вы заметили, что чувствуете беспокойство, просто примите это. Если вы заметили, что вам скучно или вы думаете, что это упражнение бессмысленно, просто подтвердите это. Если у вас есть боль в теле, просто позвольте себе почувствовать ее, а не судить о вашем опыте. **Осознанность** – *это переживание вещей такими, какие они есть, без попытки изменения.*

У меня также есть несколько советов, о чем не стоит говорить. При разговоре с клиентами об осознанности, особенно, когда они впервые узнают об этом, я избегаю использовать слово «медитация». Хотя осознанность – это форма медитации, у многих людей есть стереотипные представления о том, что такое медитация (например, сидеть на полу в позе лотоса и повторять «Ом»), которые могут омрачить их понимание осознанности и, возможно, снизить вероятность того, что они будут это делать.

И хотя осознанность имеет свои корни в дзен-буддизме, я избегаю даже малейшего упоминания об этом, потому что я нахожу, что некоторые люди убеждены, что осознанность – это религиозная практика. Это может иметь для клиента как положительный, так и отрицательный смысл, и пока вы этого не знаете, лучше не поднимать эту тему. Если клиенты не поднимают эти вопросы, я, как правило, держусь от них подальше, по крайней мере пока у них нет хорошего понимания осознанности и они не практикуют ее регулярно.

КАК ЗАИНТЕРЕСОВАТЬ КЛИЕНТА ОСОЗНАННОСТЬЮ

После объяснения, что такое осознанность, важно персонализировать навык для клиентов. Помните, что это ваша работа – убедить их в том, что осознанность будет полезной, так что подумайте о проблемах, которые они определили, над которыми они хотели бы работать, а затем объясните, как осознанность поможет им в работе с этими поведенческими мишенями. Давайте взглянем на некоторые из типичных проблем, с которыми может помочь осознанность.

Удерживать контроль над вашим разумом

Большинство клиентов легко признают, что они проводят слишком много времени в прошлом, переживая негативные вещи, которые произошли, или в будущем, беспокоясь, катастрофизируя и задаваясь бесконечными вопросами. Спросите клиентов, делают ли они одно или другое, или все вместе. Затем спросите их, какие эмоции возникают, когда они живут в прошлом (депрессия, печаль, гнев, сожаление, стыд и т.д.) или в будущем (тревога, беспокойство, печаль и т.д.). Как правило, они могут легко определить, какие эмоции они испытывают. Тогда чаще представляйте им альтернативу жизни в настоящем моменте. Конечно, в настоящем моменте часто есть боль. Но когда они живут в настоящем моменте, и это болезненно, по крайней мере, они

имеют дело только с болью настоящего, а не с болью настоящего, прошлого и будущего одновременно. Другими словами, когда они используют осознанность, у них есть только одна боль, а не боль, умноженная на три.

Я объясняю клиентам, что раньше их разум контролировал их, брал и тащил куда угодно. Осознанность заключается в том, чтобы вернуть этот контроль, чтобы, когда они видят, что ум уводит их в прошлое или будущее, у них появился выбор, хотят ли они туда пойти. Также важно отметить, что, как и любой навык, осознанность требует практики и может быть усилена посредством обучения, и что исследования показывают, что усиление этой способности может уменьшить симптомы депрессии и тревоги, включая руминацию (Masicampo, Baumeister, 2007).

Затем я объясняю вторую часть осознанности: принятие. Мы, люди, склонны бороться с тем, что причиняет нам боль (что-то, о чем я расскажу далее в главе 10). К сожалению, эта тенденция на самом деле вызывает еще больше боли. Если вы можете работать над принятием того, что вы находите в настоящем моменте, вы на самом деле будете испытывать меньше боли в жизни. Некоторые вещи в жизни не могут быть изменены, но вы можете изменить свои отношения с ними.

Улучшение эмоциональной регуляции

Жизнь в настоящем моменте позволяет снизить количество болезненного эмоционального опыта клиентов и дает возможность легче управлять эмоциями. Я предлагаю клиентам думать о своих эмоциях, как о содержимом кувшина внутри них. Если они ходят с кувшином, полным до краев эмоциями, – отчасти из-за жизни в прошлом и будущем – всего лишь одно небольшое событие может переполнить кувшин. Это приводит к проблемному поведению, например, самоповреждениям, злоупотреблению психокативными веществами или суицидальному поведению. Если клиенты практикуют осознанность, уровень эмоций в кувшине автоматически понижается, потому что они не генерируют дополнительную боль, живя в прошлом или будущем. И опять же, чем меньше у них эмоциональной боли, тем легче будет справиться с проблемами.

Кроме того, когда мы живем больше в настоящем моменте, мы больше осознаем, что происходит внутри нас: мысли, физические ощущения и эмоции. Эта повышенная осведомленность помогает нам настроиться на любые эмоции, которые могут быстро появляться в настоящем моменте, предоставляя возможность выбрать, как действовать, а не просто реагировать и позволять эмоциям контролировать нас. Как говорит Беннетт-Големан (Bennett-Goleman, 2001), «вместо того, чтобы быть ошеломленным и захваченным мыслью или чувством, осознанность неуклонно наблюдает за этими мыслями и чувствами, как они приходят и уходят» (p. 9).

Глядя на осознанность таким образом, разумно ожидать, что в долгосрочной перспективе использование осознанности будет полезно с такими проблемами, как расстройства настроения и тревоги, проблемы с гневом, расстройства пищевого поведе-

ния и проблемы с злоупотреблением психоактивными веществами, а также осознанность в целом может помочь людям жить более здоровой и счастливой жизнью.

Усиление контроля поведения

Я часто слышу, как люди говорят о своем поведении, как будто они не контролируют его: «Я просто не мог помочь себе», или: «Я даже не думал об этом; я просто сделал это». Хотя клиенты часто могут чувствовать, что они не контролируют свое поведение, важно подчеркнуть, что это не так.

Опять же, ключ к тому, чтобы не действовать по побуждению и усиливать контроль над нашими действиями, – это осознание. Осознанность помогает нам стать более осведомленными о том, что мы думаем и чувствуем, так что, когда возникает нежелательное побуждение, мы узнаем об этом быстрее и можем принять меры, чтобы помочь предотвратить проявление поведения. Как я буду обсуждать далее в главе 8, когда буду рассказывать о том, как управлять побуждениями, можно постепенно увеличивать время между тем, когда возникает побуждение, и когда мы реагируем на него, что помогает сломать привычку участвовать в этом поведении. Как отмечают Масикампо и Баумайстер, «Систематическая практика постепенно разрушает модели привычного реагирования» (как цитируется в Chambers et al., 2008, p. 304). Развитие самоконтроля похоже на наращивание мышц: мы должны тренировать его, чтобы улучшить наш контроль над собой. Осознанность является одним из способов развития этого самоконтроля. Это также помогает улучшить наше понимание того, почему мы реагируем определенным образом, что помогает нам остановить привычное или реактивное поведение (Wilkinson-Tough et al., 2010).

Улучшение концентрации и памяти

Если вы представите, что ваш разум похож на мышцу, вы сможете понять, что он должен упражняться. Осознанность является упражнением, которое помогает укрепить разум во многих отношениях, в том числе повысить способность концентрироваться. Поскольку ключевой аспект осознанности заключается в том, чтобы замечать, когда ваше внимание блуждает, и намеренно возвращать его к тому, что вы делаете в настоящем, со временем это улучшает вашу способность концентрироваться.

У осознанности есть еще одно преимущество: когда вы фокусируетесь на настоящем и на том, что вы делаете в этот момент, вы сможете легче вспомнить об этом позже. Сколько раз вы дважды мыли волосы в душе или ехали домой с работы и вдруг понимали, что вы не помните последние десять минут езды? Когда вы не будете полностью вовлечены в настоящий момент, у вас будет мало или совсем не будет воспоминаний об этом позже.

Недавно я обсуждала это с клиенткой, которая поняла, что у нее мало воспоминаний о жизни своего трехлетнего сына, потому что тревожное расстройство заставля-

ло ее постоянно жить в будущем. Она была настолько сосредоточена на том, чтобы думать и беспокоиться о том, что может случиться, что она вряд ли когда-либо была полностью в настоящем моменте и поэтому мало помнит о повседневной жизни со своим сыном.

Участие в жизни

Когда вы находитесь в настоящем моменте чаще, вы более способны участвовать в жизни. Это не только означает, что вы будете помнить вещи лучше, но что вы также действительно будете там, чтобы насладиться любыми положительными эмоциями и опытом. Довольно часто люди пропускают позитивные события, особенно небольшие, потому что они заняты мыслями о чем-то другом. Когда вы находитесь в настоящем моменте, вы просто больше участвуете в своей жизни, что бы ни происходило.

Релаксация

Хотя важно подчеркнуть для клиентов, что осознанность не предназначена в качестве техники релаксации, следует отметить, что релаксация часто является полезным побочным эффектом. Когда вы делаете только одну вещь за раз и полностью сосредотачиваете внимание на этой одной вещи, жизнь становится менее подавляющей и хаотичной, что помогает вам чувствовать себя более спокойными. Кроме того, многие виды деятельности, которые люди предпочитают делать осознанно, по своей сути расслабляют: принимать горячую ванну, сидеть на улице и наблюдать за дикой природой, слушать музыку и так далее. Когда вы на самом деле станете обращать внимание на эти процессы, а не делать их, думая о прошлом или будущем, вы будете чувствовать себя более расслабленными.

Исследования

Когда я рассказываю клиентам о том, как осознанность поможет им, я считаю полезным подкрепить это результатами исследований. Это еще один способ убедить клиентов в том, что осознанность будет полезна, и это не просто абстрактная концепция «воздушной феи». Она была всесторонне изучена, и знание об этом помогает клиентам заинтересоваться и начать практиковать этот навык.

При обсуждении исследований вы, очевидно, не захотите утомлять клиентов, и снова подумайте о способах персонализации этой информации. Все больше и больше исследований делается по поводу осознанности в отношении различных проблем психического здоровья и физического состояния. Держитесь в курсе новостей, так чтобы вы могли дать клиентам самую последнюю информацию.

Некоторые из современных данных свидетельствуют о том, что более осознанная жизнь может улучшить иммунные функции и способность справляться с физиче-

скими заболеваниями. Осознанность может также уменьшить стресс, тревожность, депрессию, проблемы сна и вообще увеличить способность наслаждаться жизнью (Harvard Health Publications, 2004). Кроме того, осознанность улучшает способность осознавать себя и терпеть огорчающие мысли, и активирует определенную часть мозга, связанную с ощущением счастья и оптимизма, таким образом, она вызывает положительные эмоции (Harvard Health Publications, 2004).

Регулярная практика формальной медитации осознанности оказывает еще более позитивный эффект, фактически изменяя физиологический состав мозга. Хансон и Мендиус (Hanson, Mendius, 2009) отмечают, что регулярная практика улучшает психологические функции в определенных областях мозга, что положительно влияет на настроение; улучшает внимание, сострадание и эмпатию; снижает уровень кортизола, связанного со стрессом; улучшает общее функционирование иммунной системы; и особенно помогает в различных медицинских ситуациях, включая проблемы с сердцем, астму, диабет 2 типа, предменструальный синдром и хроническую боль.

КАК ПРАКТИКОВАТЬ ОСОЗНАННОСТЬ

Как только мне удается заинтересовать клиентов осознанностью и они могут увидеть, как это будет полезно для них, я обращаюсь к обучению их тому, как практиковать осознанность. Мне легче всего разбить осознанность на четыре шага:

1. **Выберите занятие.** Хотя вы можете практиковать осознанность бесконечным количеством способов, важно персонализировать это для клиентов. Дайте им несколько примеров того, как они могут практиковать осознанность, основываясь на том, что вы знаете о них. Например, если клиентка говорила с вами о своих детях или домашних животных, упомяните, что она может провести с ними время осознанно. Если она занимается спортом или у нее есть хобби, предложите заниматься им осознанно.

2. **Сконцентрируйтесь на этом занятии.** Второй шаг к практике осознанности – начать сосредотачиваться на том, чтобы быть в настоящем моменте в какой-либо деятельности, которую вы выбрали.

3. **Замечайте, как внимание отвлекается.** Напомните клиентам, что это естественно для внимания – отвлекаться. Наш мозг ежедневно генерирует тысячи мыслей, поэтому это неизбежно, важно заметить, когда и как это происходит. Итак, третий шаг – это осознание того, что внимание блуждает и отвлекается от настоящего момента.

4. **Мягко возвращайте ваше внимание.** И последний шаг – это осознанное мягкое, не осуждающее себя возвращение внимания к настоящему моменту.

Другими словами, мы просто замечаем, что мы больше не фокусируемся на деятельности и возвращаем наше внимание к ней, не осуждая себя за отвлечение и относясь безоценочно к нашему опыту.

Хитрость заключается в том, чтобы продолжать делать шаги 3 и 4 снова и снова: замечая, что внимание блуждало, и возвращая его к настоящему моменту. Я считаю полезным подчеркнуть клиентам, что им, возможно, придется постоянно возвращать свое внимание, когда они впервые начинают практиковать осознанность, и что это нормально, что это на самом деле и есть осознанность. Осознанность – это не столько пребывание в настоящем моменте, сколько то, что вы замечаете, когда ваше внимание блуждает, и возвращаете его в настоящее. Конечно, важно найти диалектический баланс между тем, чтобы клиенты понимали, что осознанность трудна, и тем, чтобы помочь им поверить, что они смогут это сделать.

Разум обезьяны и разум щенка

Есть две аналогии, которые я нахожу полезными при обучении осознанности. Первая – это буддийская метафора (о которой я не говорю, что она буддийская!) для типичного состояния человеческого разума: разум обезьяны. Разум часто похож на обезьяну: прыгает, постоянно отвлекается и бродит, болтая о разных вещах и почти не имеет возможности успокоиться. Это помогает клиентам понять, что их опыт отвлекаться во время практики осознанности не является необычным и на самом деле довольно типичен.

Вторая аналогия помогает клиентам иметь немного больше терпения к себе, практикуя осознанность. Большинство людей либо имели щенка в какой-то момент, или знали кого-то, у кого он был, и могут представить, каково это – заниматься обучением щенка.

Когда вы впервые начинаете обучать щенка сидеть и оставаться на месте, что происходит? Вы поворачиваетесь и медленно делаете несколько шагов в другом направлении, и щенок поднимается и сразу же следует за вами. Вы не сердитесь на щенка, называя его глупым или идиотом за то, что он не остался на месте; вы понимаете, что щенок еще не обучен и не знает, как сидеть и оставаться на месте. Разум клиента – это щенок, а осознанность – это то, как он будет тренировать свой ум сидеть и оставаться на месте. Когда он начинает тренироваться, конечно, его ум не будет слушаться – он никогда не был обучен и не умеет. Он должен набраться терпения в работе со своим умом, а не осуждать. (Эта метафора может пригодиться и позже, потому что даже хорошо обученным щенкам иногда бывает трудно сидеть и оставаться на месте, когда они взволнованы или огорчены чем-либо, так же как интенсивные эмоции любого рода затрудняют практиковать осознанность даже опытным и натренированным в осознанности людям.)

Даже с этими полезными метафорами большинство клиентов все еще расстраиваются и испытывают трудности с осознанностью, и это требует валидации. Убедите клиентов, что их трудности типичны, что осознанность трудна, и что со временем станет легче – щенок постепенно научится сидеть и оставаться на месте.

Формальная и неформальная практика осознанности

Следующее, чему я учу клиентов, – это разница между формальными и неформальными практиками: неформальная осознанность просто дает осведомленность о том, что вы делаете: читаете эти страницы, разговариваете, едете на велосипеде и так далее. Формальная практика осознанности – это когда вы на самом деле выделяете время, чтобы проделать тренировку, например, дыхательные упражнения или наблюдение мыслей или эмоций. В этот момент хорошо напомнить клиентам, что осознанность – это делать одно дело за раз. Так что если вы хотите практиковать осознанность, вы не можете делать дыхательные упражнения в то время, как управляете автомобилем, потому что это две разные вещи. Вы или осознанны (неформальная тренировка в результате сосредоточения на чем-то, что вы и так делаете), или вы отводите себе пять минут для того, чтобы делать дыхательные упражнения (формальные упражнения, где вам отведено время для практики осознанности).

Я считаю, что клиентам лучше начинать с неформальных упражнений осознанности между сессиями, что делает более вероятным, что они будут их практиковать. Я ввожу формальные упражнения в сессии, начиная с коротких, простых упражнений (например, подсчет вдохов в течение одной минуты) и затем ввожу практики, которые люди, как правило, находят более трудными (например, наблюдение за мыслями или эмоциями). Я также постепенно увеличиваю количество времени формальной практики.

Конечно, все учатся и практикуются в разном темпе. Некоторые клиенты схватывают осознанность на лету, быстро запоминая понятия и становясь искусными в том, чтобы включать ее в свою жизнь. Вы сможете заставить этих людей практиковать формальные упражнения самостоятельно очень быстро. Другие борются с концепцией и испытывают проблемы с запоминанием практики или не видят смысла практиковать. С этими клиентами, возможно, потребуется повторно рассмотреть цели осознанности и объяснить, почему вы просите их сделать эти упражнения. Кроме того, темп будет более медленным, с большим вниманием на неформальных упражнениях, прежде чем перейти к формальной практике. В любом случае валидируйте и продолжайте настаивать на изменениях.

Иногда я сталкиваюсь с клиентом, который просто не может понять осознанность или то, какой полезной она может быть, или который против того, чтобы практиковать ее по какой-то причине. Если это произойдет, попытка подтолкнуть клиента приведет только к борьбе за власть, поэтому начните с некоторых других навыков.

Вы можете обнаружить, что как только у вас выстраиваются отношения, и клиент чувствует больше доверия к вам, он будет более охотно работать над осознанностью.

По моему опыту, клиенты имеют тенденцию фокусироваться на неформальных практиках и не участвуют в формальной осознанности так часто, как это было бы полезно. Не забудьте объяснить, что неформальные и формальные практики осознанности одинаково полезны и важны, но выполняют различные функции. Неформальные упражнения помогают им жить более осмысленно и быть в настоящем моменте на регулярной основе, в то время как формальные упражнения помогают им лучше осознавать свой внутренний опыт, повышая самоосознание и способность более эффективно управлять собой. Поэтому оба вида упражнений чрезвычайно важны. Я включила в эту книгу раздаточный материал, описывающий различные формальные упражнения осознанности. Не стесняйтесь давать это клиентам, чтобы помочь им в их практике.

ФОРМАЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ ОСОЗНАННОСТИ

- **Подсчет дыхания.** Сидя спокойно, считайте «один», когда вы делаете глубокий вдох, и «два», когда вы медленно выдыхаете, «три» на следующем вдохе, «четыре» на выдохе и так далее. Считайте до десяти, затем начните сначала. Когда вы обнаружите, что ваш ум блуждает, и вы перестали считать, просто заметьте это безоценочно и верните свое внимание к дыханию и подсчету.

- **Наблюдение за звуками.** Сидя тихо, сосредоточьте свое внимание на любых звуках, которые вы слышите: звук вашего дыхания, звук людей, говорящих в соседней комнате, звук воздуха, проходящего через вентиляционные отверстия, звук телевизора в соседней комнате и так далее. Когда вы замечаете, что ваш ум блуждает, обратите внимание на это безоценочно, а затем верните свое внимание на все звуки, которые входят в ваше осознание.

- **Наблюдение за объектом.** Выберите предмет, например, фотографию в рамке, безделушку, которая стоит на полке, ювелирное изделие или детскую игрушку, и наблюдайте за ней осознанно. Исследуйте объект всеми своими органами чувств, сосредоточив все свое внимание на предмете. Испытайте ощущение прикосновения к нему. Обратите внимание на любой запах, который он может иметь, или любой звук, который он может издать, когда вы перемещаете его в своих руках. Когда вы заметите, что ваш ум отвлекается на другие предметы, верните внимание на наблюдение за объектом, не осуждая себя.

- **Наблюдение за тем, как ваши мысли витают в облаках.** Представьте, что вы лежите на траве, в поле, глядя на облака. И каждая мысль в вашем сознании

– это облако, проплывающее над вами. Наблюдайте за мыслью, когда она медленно проплывает, и называйте ее, что это за мысль. Например, когда мысль «я смогу оплатить счет по кредитной карте в этом месяце?» проплывает мимо, назовите это «тревожной мыслью» или «беспокойной мыслью». Когда вы видите мысль «это глупое упражнение» проплывающей в облаке, обозначьте ее как «гневная мысль» или «оценочная мысль» и так далее. Настолько, насколько вы можете, не судите себя за мысли, которые у вас есть, или за то, как вы их обозначаете; нет правильного или неправильного ответа. Когда вы замечаете, что вы застряли, думая о мысли, просто отпустите ее и обратите внимание на следующую мысль.

• **Фокусировка на мыслях.** Выберите значимое слово или короткое предложение, чтобы сосредоточиться на нем, а затем повторяйте его про себя, сосредотачиваясь на дыхании. Например, при вдохе повторяйте про себя «мудрый», и выдыхая – «разум». Когда вы заметите, что ваше сознание отвлекается, не осуждайте себя; просто вернитесь к упражнению.

• **Быть привратником своего разума.** Представьте, что вы стоите у «ворот» своего разума, наблюдая за мыслями и чувствами, которые проходят через ворота. Постарайтесь. насколько это возможно, отнестись к этим мыслям и чувствам безоценочно; просто наблюдайте за тем, что они есть, чтобы вы могли узнать о том, что в вашем уме, так же как привратник должен знать, кто проходит через ворота. Приветствуем мысли и эмоции, когда они проходят через дверь, и не пытаемся блокировать их. Когда ваш ум отвлекается или вы чувствуете, что пытаетесь остановить мысли или чувства у входа, попытайтесь расслабиться и просто наблюдать за этим, а затем вернитесь к просмотру мыслей и чувств. Если вы обнаружите, что мысли и чувства проходят через ворота слишком быстро, попробуйте замедлить их, мысленно представив, что каждый раз перед входом они должны постучаться, чтобы вы могли открыть ворота, распознать их, а затем пропустить.

• **Быть в своем теле.** Сядьте спокойно, сосредоточьтесь на различных ощущениях в вашем теле. Заметьте, например, ощущение от спинки стула или ощущение рук на подлокотниках. Наблюдайте любое напряжение в ваших мышцах. Обратите внимание, где вы чувствуете прохладу или как ваше лицо ощущает тепло. Признайте любые эмоции, которые вы можете испытывать, такие как гнев по поводу ситуации, которая произошла ранее, или разочарование, потому что вам трудно выполнить это упражнение. Когда ваш ум уводит вас от наблюдения за физическими ощущениями, просто верните свое внимание к упражнению и отпустите другие мысли. Другой способ сосредоточиться на своем теле – резко провести ногтем по лицу между губой и носом. Затем сидите тихо и сосредоточьтесь на этом ощущении как можно дольше; посмотрите, как долго

вы можете его чувствовать. Когда ваш ум отвлекается на другие вещи, скажите себе, что все в порядке, а затем верните свое внимание к ощущениям.

Важно указать клиентам, что это нормально – изменять практики осознанности так, чтобы они лучше подходили им. Например, в упражнении подсчета дыхания некоторые люди любят включать в каждый подсчет как вдох, так и выдох. Некоторые люди испытывают трудности с тем, чтобы представить свои мысли в облаках, и обнаруживают, что они слышат свои мысли, а не видят их. Этим клиентам я рекомендую просто позволить себе услышать мысль, а затем обозначить ее: это мысль о работе... это беспокойство... это мысль о погоде... и так далее. До тех пор, пока клиенты выполняют основную задачу упражнения – считают дыхательные движения, наблюдают за мыслями и т.д. – не имеет значения, изменяют ли они упражнение в соответствии со своими потребностями. Кроме того, предоставление им этой гибкости делает более вероятным, что они будут тренироваться.

Я нахожу полезным, чтобы клиенты записывали в журнал, когда они впервые начинают практиковать, и я разработала лист отслеживания осознанности для этой цели. Вы можете сделать копию для использования в вашей собственной практике. Это хороший инструмент обучения, который выполняет несколько различных функций: во-первых, он помогает клиентам помнить о том, чтобы практиковать осознанность, из-за того, что нужно отчитываться об этом; они знают, что это Домашняя работа, и что я буду смотреть лист отслеживания в нашей следующей сессии. Во-вторых, это помогает им думать о том, как они практикуют осознанность и каков их опыт осознанности. И в-третьих, это позволяет мне увидеть, действительно ли они понимают идею осознанности и как они практикуют, давая мне возможность предоставить обратную связь в их практике. Я пишу комментарии на этих листах отслеживания; например, предполагая, что клиенты смогут увеличивать время практики или разнообразить виды деятельности, которые они используют для осознанности, указывая, когда они оценивают аспекты своего опыта, и так далее. Таким образом, клиенты получают регулярную обратную связь по своей практике, которая помогает им учиться.

ЛИСТ ОТСЛЕЖИВАНИЯ ОСОЗНАННОСТИ

Дата	**Что я делал осознанно**	**Продолжительность практики**	**Что я заметил о своем опыте** (мысли, эмоции и так далее)

Сделать проще

Если вы уже практикуете осознанность, вы знаете, как трудно это может быть, или если вы собираетесь начать практиковать, вы скоро узнаете! Вы можете сделать клиентам поблажку – и сделать более вероятным, что они будут практиковать – делая осознанность как можно проще. Поскольку и фокусировка, и принятие аспектов осознанности трудны для большинства людей, посмотрите, можете ли вы сделать один из них немного более выполнимым. Если вы можете заставить клиентов придумать деятельность, на которой они уже могут сосредоточиться и полностью участвовать в ней, это станет для них идеальным способом начать практиковать.

Однажды я работала с клиентом, у которого были огромные трудности с осознанностью. Ему было так трудно сосредоточиться на тренировках, и он так расстраивался, что просто бросал занятия на середине. Он чувствовал, что ничего не добьется. Я спросила его, может ли он подумать о деятельности, которой он уже мог глубоко заниматься, и он сразу же сказал, что играет на гитаре. Так как он был в состоянии сосредоточиться при игре на гитаре, единственная трудность, с которой он мог столкнуться, была принятие того, что он играет. Конечно, принятие тоже нелегко, но клиенты начинают практиковать осознанность с чем-то, на чем они легко могут сосредоточиться, освобождая больше энергии для принятия своего опыта.

ПРАКТИКУЙТЕ ТО, ЧТО ВЫ ПРОПОВЕДУЕТЕ

В начале этой главы я упомянула о важности того, чтобы терапевты сами практиковали навыки ДПТ. Я обнаружила, что клиенты обычно спрашивают меня в какой-то момент, использую ли я сама эти навыки, были ли у меня проблемы, когда я начинала их изучать, помогали ли они мне на протяжении многих лет, и так далее. Поскольку я практикую эти навыки в течение нескольких лет, я могу честно ответить на эти вопросы и валидировать, что я понимаю, насколько трудными могут быть навыки и некоторые из проблем, с которыми они сталкиваются при отработке навыков.

Но тренироваться самому также важно с более практической точки зрения. В конце концов, как вы можете эффективно научить кого-то, как делать то, что вы не делаете на регулярной основе сами? Если у вас нет полного понимания, которое может прийти только во время практики, вы не можете быть действительно эффективным учителем. Это не означает, что вы будете испытывать те же проблемы с этими навыками, что и ваши клиенты, или в той же степени, но это даст вам лучшее понимание их опыта, а также позволит вам моделировать навыки.

Некоторые преподаватели осознанности считают, что терапевты и клиенты должны практиковать формальные упражнения по крайней мере тридцать минут каждый день. Я думаю, каждый из нас должен найти свой собственный путь в этом, и то, что работает для одного человека, может не работать для другого. Однако если вы собираетесь учить клиентов, что важны как формальные, так и неформальные практики, вы

должны практиковать оба типа упражнений самостоятельно. Точно так же, если вы собираетесь попросить клиентов практиковать по тридцать минут упражнения для домашней работы, вы должны делать тридцатиминутные упражнения сами. Суть, на мой взгляд, в том, что мы не должны просить наших клиентов делать то, что мы не готовы делать сами.

ПРОБЛЕМЫ, С КОТОРЫМИ ЧАСТО СТАЛКИВАЮТСЯ КЛИЕНТЫ

Как и с любым новым навыком, и, возможно, даже чаще, большинство клиентов находят осознанность трудной для практики и реализации в своей жизни. Итак, давайте взглянем на некоторые из общих проблем, о которых клиенты мне говорили на протяжении многих лет, когда я обучала их осознанности, и у меня были выработаны некоторые предложения, чтобы помочь людям решить эти проблемы.

«Это усиливает мою тревогу»

Иногда клиенты обнаруживают, что практика осознанности делает их более тревожными, особенно когда беспокойство уже является проблемой. Когда клиенты говорят вам, что они не могут практиковать осознанность, потому что это делает их слишком тревожными, первое, что нужно сделать, это валидировать. Это понятно. Мы не привыкли так близко смотреть на себя, и мы часто боимся того, что мы можем найти или нам не нравится то, что мы находим.

Недавно я работала с женщиной, которая испытывала беспокойство во время тренировки осознанности. Со временем она поняла, что настолько не привыкла быть в настоящем моменте, что это вызывает тревогу. Она продолжала практиковать осознанность, в основном занимаясь экспозиционной терапией и учась принимать свою тревогу. Постепенно ее тревога снизилась, и практики осознанности стали менее тревожными для нее.

После валидации тревоги клиентов подтолкните их к изменениям, напоминая им, что осознанность является важным инструментом, который поможет с их конкретными проблемами. Поощряйте их работать над принятием того, что они замечают, поскольку неприятие может увеличивать их тревогу. Например, если обеспокоенный клиент замечает, что его дыхание поверхностное, у него могут появиться оценочные мысли о том, что заставляет его беспокоиться об этом: я дышу слишком быстро. Что-то не так. Помогите ему попытаться определить, какие мысли могут увеличивать его беспокойство; тогда у вас будет больше материала для работы с проблемой.

Имейте в виду, что фокусировка на дыхании часто увеличивает беспокойство у клиентов с тревожными расстройствами. В таких случаях советуйте клиентам сосредоточиться на упражнениях осознанности, не связанных с дыханием, пока их беспокойство не начнет снижаться. Просто убедитесь, что как только они почувствуют себя немного более комфортно с осознанностью в целом, они вернутся к дыхательным упражнениям, даже если они считают это сложным.

«Я просто не могу этого сделать»

Клиенты часто говорят, что они просто не могут этого сделать. Когда это происходит, важно точно понять, что это означает. Означает ли, что конкретной клиентке это действительно трудно или что у нее есть трудности с концентрацией? Проблема в том, что ее дети продолжают ей мешать? Остается ли она под ошибочным впечатлением, что «успешная» осознанность означает, что мысли и эмоции никогда не возвращаются? После того как вы разобрались с этим, вы можете помочь клиентам решить проблему.

Многие люди говорят, что они не могут этого сделать, но на самом деле они имеют в виду, что им невероятно трудно. Валидируйте это. Это действительно тяжело! Большинство людей находят осознанность трудной, когда они впервые начинают практиковать. Ключ в том, чтобы продолжать практиковать, несмотря на это.

«У меня нет времени»

Это одна из моих любимых «проблем», потому что она одна из самых простых для исправления: просто напомните клиентам, что им не нужно тратить время на практику осознанности; они могут делать это с любой деятельностью, в любое время и в любом месте. Возможно, вам придется пересмотреть определение неформальной практики осознанности. Дайте клиентам несколько примеров, основанных на том, что вы знаете о них. Возможно, клиент может осознанно управлять автомобилем в течение двух минут, или помочь своим детям с домашним заданием осознанно, посмотреть осознанно свое любимое телешоу или делать глубокий осознанный вдох каждый раз, когда он останавливается на красный свет. Это одна из вещей, которые я больше всего люблю в осознанности: вам не нужно тратить на это время.

Конечно, если клиенты хотят получить полную выгоду от осознанности, они также должны практиковать и формальные упражнения. Хотя это требует некоторого времени, объясните, что некоторые из формальных практик могут быть сделаны всего за пару минут. Например, вы можете наблюдать за своими мыслями в течение двух минут, считать десять вдохов или замечать звуки вокруг вас всего за несколько минут. Поощряйте их не думать в черно-белых терминах; только потому, что человек не может сделать тридцатиминутное сканирование тела, это не значит, что он не может сделать формальное упражнение.

«Я не могу сосредоточиться»

Я нахожу удивительным, что независимо от того, сколько раз я напоминаю клиентам, что единственная цель осознанности заключается в том, чтобы быть в настоящем моменте с принятием, они все равно возвращаются и говорят: «Я не могу

оставаться сосредоточенным», или другими вариациями на эту тему, например, «я не могу сделать это правильно» или «это не работает». Неоднократно напоминайте клиентам выбросить их ожидания из окна. Несмотря на то, что мы, люди, привыкли делать вещи с определенной целью, с осознанностью мы должны привыкнуть к мысли о том, что средство и является самой целью.

Это парадокс, и единственное, что может быть трудным для принятия: наши клиенты практикуют осознанность, потому что они хотят чувствовать себя лучше, но мы просим их отбросить эту цель и просто быть в настоящем моменте с принятием. Но при этом – откладывая свои цели, чувствовать себя лучше, лучше фокусироваться или иметь возможность отдохнуть – они открывают двери к достижению этих целей в первую очередь. Как это ни парадоксально, удержание таких целей и ожиданий часто мешает людям быть просто в настоящем моменте с принятием. Если цель человека состоит в том, чтобы чувствовать себя лучше, вместо того чтобы просто быть в моменте с принятием, когда он практикует осознанность, он будет оценивать свой опыт с точки зрения того, «помогает ли» или «работает ли». Тогда это становится фокусом внимания, а не просто осознанием и принятием настоящего момента.

«Я уже сосредоточился на поставленной задаче»

Довольно часто я слышу, как клиенты говорят, что они уже практикуют осознанность: «Я всегда сосредоточен на том, что я делаю», или: «Это просто естественно для меня, чтобы сосредоточиться на настоящем моменте». Поскольку вы практикуете осознанность изо дня в день, она начнет приходить более естественно, но это обычно занимает довольно много времени; осознанность просто не то, что большинство людей делают естественно или чему учатся и становятся искусными в одночасье. Поэтому, когда я слышу, как клиенты настаивают на том, что они уже практикуют осознанность все время, я валидирую это. Может быть, они очень сосредоточены и пребывают в настоящем моменте. Но затем я осторожно предполагаю, что, возможно, они не принимают то, что они находят в настоящем моменте. Мы субъективные существа, поэтому очень маловероятно, что эта часть осознанности приходит естественным образом. Большинство из нас должны действительно работать над этим. На самом деле я думаю, что принятие настолько сложно для нас, что мы склонны забывать эту часть осознанности.

«Я проваливаюсь в сон»

Иногда люди обнаруживают, что они начинают дремать, когда они практикуют осознанность. Для людей с проблемами сна это может быть хорошо; они могут практиковать осознанность перед сном, чтобы помочь себе заснуть. Но осознанность – это осознанность, и как вы можете быть осознанны, если вы спите? Конечно, важно сначала валидировать опыт клиента. Для многих людей имеет смысл, что в тот момент,

когда у мозга появляется возможность отдохнуть, он хочет спать, так как он постоянно занят. Действительно, некоторые люди настолько привыкли быть занятыми, что в тот момент, когда они перестают практиковать осознанность, им становится скучно и они чувствуют желание спать. Ключ здесь в том, чтобы отнестись к этому желанию осознанно: просто отметьте его.

Однако, когда желание становится сильным, иногда люди начинают дремать во время практики осознанности. Если это происходит регулярно, очевидно, это будет мешать осознанности. Вот некоторые решения, которые могут помочь вам и клиенту решить проблемную ситуацию:

- Клиенту просто нужно больше сна? Если он лишен сна, его тело захочет воспользоваться этим тихим временем для отдыха. В этом случае вам нужно будет работать с клиентом, чтобы улучшить его сон. (Дополнительные советы см. в главе 7.)

- Если это не так, есть ли лучшее время дня для клиента, чтобы потренироваться? Если он знает, что он всегда истощен к концу дня, может ли он отвести время для занятий в начале дня?

- Он съедает много пищи незадолго до практики осознанности? Естественная сонливость после еды может быть проблемой!

- Есть ли другая поза, в которой он может попробовать тренироваться? Если он делал упражнения лежа, он может попытаться делать упражнения сидя. Если он уже делает упражнения сидя, он может попробовать менее удобный стул или даже попробовать стоять во время упражнения.

- Если во время упражнения он закрывает глаза, можно попробовать держать их открытыми.

Если вы сделали все это с клиентом, и засыпание остается проблемой, вот два метода, которые помогают людям бодрствовать во время практики осознанности:

- Сосредоточиться на дыхании. Сознательно дышать – это может помочь перевести фокус на энергию, входящую в тело. Это может помочь людям чувствовать себя более бдительными и менее сонными.

- Надавите на кончики пальцев рук, нажимая ими на стол, на переднюю поверхность бедер, на подлокотники и так далее, или сжимая кончики пальцев вместе, затем сосредоточьтесь на этом ощущении.

«Я должен уметь выполнять много задач одновременно!»

Некоторые люди убеждены, что они должны быть многозадачными для того, чтобы выполнить все, что им нужно сделать. Когда люди придерживаются этого убеждения, я сначала рассказываю им об исследованиях, которые были проведены по многозадачности. По данным Линехан (Linehan, 2003b), было проведено исследование, в котором двум группам людей давали одинаковые задания и просили сделать их как можно быстрее; одной группе велели делать это в условиях многозадачности, а другим было поручено делать только одно дело за раз, с полным вниманием. Группа, которая делала только одно дело за раз и с полным вниманием, выполняла задания быстрее и точнее.

После предоставления этой информации я напоминаю клиентам, что осознанность не означает, что вы должны закончить одну задачу, прежде чем перейти к следующей. Например, если я сижу за своим столом, набирая электронное письмо, и звонит телефон, мне не эффективно отвечать на телефон и говорить с человеком, пока я продолжаю печатать письмо. Я либо сделаю ошибки в письме, либо не смогу полностью сосредоточиться на том, о чем человек пытается поговорить со мной. Вместо многозадачности, таким образом, для меня более эффективно прекратить печатать письмо и полностью обратить внимание на ответ на телефонный звонок (если это то, что я решила сделать). Как только я закончу говорить по телефону, я повешу трубку и возвращу все свое внимание к электронной почте.

Также важно объяснить, что это не означает, что клиенты больше никогда не смогут работать в многозадачном режиме. Хотя идеал состоит в том, чтобы жить более осознанно, мы должны выбирать, когда мы будем практиковать осознанность, а когда нет. Нереально ожидать, что мы можем практиковать осознанность все время бодрствования. Надеюсь, с продолжением практики мы все больше и чаще будем тренироваться в этом. Но когда клиенты только начинают, чем менее пугающей вы можете сделать осознанность, тем более вероятно, что они будут ее практиковать.

«Разве осознанность – не избегание или подавление?»

Иногда у людей возникает ошибочное впечатление, что постоянное привлечение их внимания к настоящему моменту, на что бы они не отвлекались, означает, что они просто избегают или подавляют свои эмоции.

Это абсолютное заблуждение. Стремление не может быть избеганием или подавлением. Это на самом деле совершенно наоборот: практиковать принятие того, что происходит, а не оценивать и отталкивать его.

Однако, если, например, вы практикуете осознанность звуков и звук напоминает вам о недавней потере, не будет полезно просто позволить вашему разуму увести вас туда, куда он хочет вернуться – обратно к этой потере – и застрять на этом. Частью

осознанности является обучение вашего ума брать на себя ответственность. Поэтому вместо этого вы замечаете свой опыт, принимаете эмоции, которые возникают, и возвращаете свое внимание к текущему упражнению. После того как вы завершили упражнение, вы можете вернуться, чтобы исследовать чувства, которые возникли.

«Но я должен планировать на будущее!»

Иногда клиенты думают, что практиковать осознанность – это означает никогда не думать о прошлом или будущем. Когда эта проблема возникает, я напоминаю клиентам, что у них есть выбор, когда практиковать осознанность. Я также подчеркиваю, что вы можете мысленно планировать будущее. Довольно часто, однако, «планирование» будущего на самом деле не планирование, а форма тревоги.

Я помню, как купила свой первый дом. Это был старый дом, построенный первоначально как коттедж, и основным источником тепла были плинтусные обогреватели. К сожалению, предыдущие владельцы дома оставили обогреватели во включенном состоянии, что оказалось довольно накладным, и я не знала об этом, поэтому мой первый счет за электричество составил почти пятьсот долларов за месяц. Я испугалась! Я плакала и убеждала себя, что мне придется продать дом и переехать обратно к родителям, потому что я, очевидно, не смогу позволить себе жить в таком доме с моим доходом. Это прекрасный пример беспокойства о будущем. Я вообще не планировала; я жила в воображаемом будущем, где я переезжаю обратно к родителям, полностью разочарованная тем, что я не смогла позволить себе жить самостоятельно. И я не только не планировала будущее, я не понимала, что происходит в настоящем.

У меня однажды был клиент, который рассказал, что он, вероятно, знает исход ситуации, о которой он беспокоился. Его мать сказала ему, что уходит от отца, и она готовилась к переезду. В то же время, он представлял себе, каково это будет для его отца – услышать такие новости; боль, которую переживут оба его родителя; боль, через которую он пройдет, и так далее. Поэтому я спросила его: если это на самом деле так – их жизни будут очень болезненными и им придется иметь дело с этим, действительно ли он хотел *бы* пережить это дважды? Разве это не было бы достаточно плохо, когда он действительно должен пройти через это? Почему он хочет представить, что проходит через это, и представить, как это будет больно, когда достаточно скоро он будет опять испытывать это? Это еще один способ помочь клиентам увидеть подводные камни жизни в прошлом или будущем: действительно ли они хотят проживать болезненные моменты дважды?

Так что, да, вы должны планировать на будущее, и нет, осознанность не мешает вам делать это; на самом деле, осознанность помогает вам планировать на будущее, сохраняя вас укрепленными в настоящем – в реальности – в то время как вы обдумываете ваши будущие планы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Осознанность – это простой навык, но его далеко не просто тренировать. Это идет вразрез с тем, как большинство людей привыкли жить. В этой главе вы узнали о важности убеждения клиентов в том, что осознанность будет полезна для них, и я дала вам много советов о том, как это сделать, а также о том, как научить клиентов (и себя, если вы новичок в этом), как практиковать осознанность. Я также рассмотрела многие из проблем, с которыми сталкиваются клиенты, когда они начинают практиковать осознанность, и как вы можете помочь клиентам справиться с этими проблемами и продолжить свою практику. В следующей главе мы рассмотрим дополнительные навыки, которые помогут клиентам в их практике осознанности.

Когда вы читаете эту книгу, помните, что вам не обязательно использовать каждый навык ДПТ с каждым клиентом; вы можете выбрать навыки, которые наиболее актуальны для каждого клиента. Также помните, что если вы хотите обеспечить эффективную ДПТ, крайне важно, чтобы вы практиковали эти навыки самостоятельно.



ГЛАВА 6

Дополнительные навыки осознанности

В предыдущей главе мы начали изучать, как научить клиентов осознанности. Как я отметила в этой главе, хотя осознанность кажется легкой и понятной, на самом деле ее довольно трудно практиковать. Из-за этого я считаю полезным разбить осознанность на более мелкие шаги. Итак, в этой главе я расскажу, как это сделать с помощью наблюдения и описания, а также безоценочности.

НАБЛЮДАТЬ И ОПИСЫВАТЬ

Чтобы помочь клиентам, когда они впервые начинают практиковать осознанность, полезно разбить навык на более мелкие шаги, *мысленно отмечая* события по мере их возникновения. «*Мысленно отмечать*» или «*быть свидетелем*» – используются обе формулировки. В ДПТ Линехан (Linehan, 1993b) называет это навыками *наблюдать* и *описывать*. Идея этого навыка заключается в том, чтобы сначала взглянуть на свой опыт, момент за моментом, безоценочно, просто чувствуя или замечая, что происходит, а затем описать опыт, давая ему безоценочное название.

Например, вместо того, чтобы сказать себе, что погода сегодня паршивая, вы мысленно замечаете это: сегодня серый и дождливый день и вам скучно. Или вместо того, чтобы погрузиться в печаль и сказать себе: «Я подавлен и безнадежен, ничего уже никогда не исправится, и я не знаю, как я буду жить дальше», – вы мысленно обратите внимание на свой опыт: «Я чувствую себя безнадежно подавленным прямо сейчас. Я чувствую, что хочу плакать и кричать. Мои мысли продолжают убегать в будущее, и мне трудно не действовать по побуждению навредить себе».

Просто наблюдать

Обучая мысленно наблюдать и описывать эмоции, можно помочь клиентам не попасть в их ловушку. Хорошим примером этого является тревога, которая легко обостряется, потому что само чувство тревоги часто вызывает страх, заставляя людей чувствовать себя более обеспокоенными, возможно, говоря себе: «О нет! Вот это чувство снова приходит. Что, если у меня будет паническая атака и я сделаю что-то, что заставит меня выглядеть глупо перед всеми этими людьми? Это никогда не закончится? Я чувствую, что теряю рассудок. Что, если я сойду с ума?» Довольно часто мысли людей об их тревоге делают их более тревожными. Мысленно наблюдать и

описывать, что это тревога – может предотвратить или, по крайней мере, уменьшить такой эффект; например, я начинаю беспокоиться. У меня ощущение комка в животе, и я начинаю беспокоиться. Мое сердце начинает биться, и я беспокоюсь, что у меня начнется паническая атака.

Вы, вероятно, можете понять, почему этот навык также описывается как наблюдение, поскольку он в основном включает в себя рассказ о том, что представляет из себя ваш опыт в данный момент. Когда вы обучаете этому навыку клиентов, напомните им о необходимости отпустить оценочность; когда они мысленно отмечают, они являются объективными наблюдателями, просто описывая события, когда они являются их участникми. Действительность – не хорошая или плохая, не правильная или неправильная – она просто есть.

Наблюдать и описывать внутренний или внешний опыт

Есть два типа событий, в отношении которых мы можем проявлять осознанность. Внутренние события происходят внутри нас самих и включают в себя воспоминания, мысли, образы, которые входят в ум, побуждения, эмоции и физические ощущения. Внешние события, с другой стороны, происходят вне тела.

В то время как мысленное наблюдение и описание может быть применено к любому опыту, важно признать, что некоторые люди хорошо осведомлены о своем внутреннем опыте и имеют больше внутреннего фокуса, иногда настолько, что могут не обращать внимания на то, что происходит снаружи. И наоборот, некоторые люди имеют больше внешнего внимания, будучи в курсе того, что происходит вокруг них, но не имея понимания того, что происходит внутри.

Для людей, которые испытывают трудности в регулировании своих эмоций, этот фокус может смещаться в любом направлении. Клиент может быть настолько созвучен своему внутреннему опыту, что ему трудно осознавать что-либо еще, что усиливает его эмоциональный опыт и затрудняет терпимость к эмоциям. Или он может быть настолько созвучен своему окружению, что совершенно не знает, что происходит внутри него. Для обоих типов клиентов – тех, кто чрезмерно осознает эмоциональную боль, и тех, кто игнорирует или избегает ее, – труднее управлять своими эмоциями и поведением, которые являются результатом их эмоциональной боли.

Когда вы впервые учите клиентов мысленному наблюдению и описанию, важно оценить вместе с ними, попадают ли они больше в одну категорию или в другую. Если они склонны к одной из этих категорий, попросите их сосредоточиться на противоположном: попросите тех, кто очень созвучен своему внутреннему опыту, сосредоточиться на мысленном наблюдении и описании внешних переживаний, и наоборот. Упражнение в мысленном наблюдении и описании опыта, с которым они не связаны, поможет им стать более сбалансированными, повышая их осведомленность как о внутреннем, так и о внешнем опыте. Это повысит их способность управлять своими эмоциями.

ИЗБЕГАТЬ ОЦЕНОЧНОСТИ

Если вы обучаете клиентов навыку быть безоценочными, то у вас, вероятно, уже есть хорошие идеи, почему это будет полезным навыком для них. Я обычно привожу этот навык, прося клиентку рассмотреть ее суждения: думает ли она, что у нее есть склонность оценивать других, или себя, или и то и другое вместе? Я не помню, чтобы я когда-либо сталкивалась с клиентом, который не делает ни того, ни другого, но если вы сталкиваетесь с таким клиентом, очевидно, что это, возможно, навык, которому вам не придется его учить, помните – ДПТ очень гибкий подход! Тем не менее, люди часто не знают о своих суждениях, поэтому важно помочь клиентам тщательно рассмотреть любую тенденцию использовать оценочные суждения и понимать, какую роль это играет в их жизни.

Как и осознанность, безоценочность – это навык, которому клиенты склонны сопротивляться не потому, что это не имеет смысла, а потому, что это трудно. Поэтому ваша задача сделать этот навык как можно доступнее и как можно менее пугающим. Обмен следующей информацией об оценочных суждениях с клиентами может помочь им приобрести этот навык.

Что такое оценочное суждение?

Слово «суждение» относится к определению или оценке кого-то или чего-то, как положительного или отрицательного в некотором роде. Например, если ваша дочь приходит домой с А, чтобы показать вам его, она «хорошая» девушка, или если соседи держатся отстраненно, они «странные». Когда вы остановитесь и заметите, вы увидите, что вы, вероятно, регулярно думаете: парень вашей подруги – «придурок», из-за того, что так с ней обращался, или стейк, который вы ели на ужин, был «отличным». На самом деле, если вы попытаетесь не оценивать, вы, вероятно, обнаружите, что довольно трудно просто испытать что-то, не обозначив это каким-либо образом.

Одна из причин, по которой так трудно не оценивать, состоит в том, что оценочные суждения постоянно используются в нашем обществе. Большинство из нас слышит их постоянно с тех пор, как мы научились понимать язык. По сути, мы взрослеем, обучаясь оценочности. Поскольку мы формируем эту привычку в таком юном возрасте, наш мозг приучается, как машина, выдавать суждения. Для многих из нас суждения настолько автоматические, что мы часто даже не замечаем их. Например, когда я преподаю этот навык клиентам, они часто говорят что-то вроде: «Да, я действительно сужу о людях плохо». И вот мы здесь говорим о суждениях, а у них нет понимания, что они оценивают себя в этот момент!

Проблемы, возникающие из-за оценочности

Поскольку оценочность – это автоматическое поведение, изменить его обычно довольно сложно. Прежде чем начать помогать клиентам в этом, необходимо убедить их, что важно работать над ослаблением этого поведения. Итак, давайте посмотрим, что такого «плохого» в оценочности.

ОЦЕНОЧНЫЕ СУЖДЕНИЯ ПОДЛИВАЮТ МАСЛО В ОГОНЬ

Как уже упоминалось, суждения могут быть положительными или отрицательными. Мы обычно не обращаем внимания на положительные суждения, поскольку они как правило не вызывают эмоциональной боли. Однако Линехан (Linehan, 1993b) указывает, что положительные суждения так же не идеальны, поскольку они создают предположения или контекст для отрицательных суждений; например, если вы считаете подругу «хорошей», она может сделать что-то, что сделает ее «плохой». По большей части, я думаю, что для нас важно узнавать как положительные, так и отрицательные суждения, чтобы мы могли выбирать – оценивать или нет, но мое внимание здесь будет сосредоточено на уменьшении негативных суждений из-за эмоциональной боли, которую они вызывают.

Чаще всего негативные суждения приходят от болезненных эмоций: люди чувствуют боль, гнев, отвращение или другую болезненную эмоцию, и эта эмоция заставляет их оценивать. Но одним из последствий этой оценки является увеличение эмоций, что вызывает еще больше оценочных суждений, что, в свою очередь вызывает больше эмоциональной боли и так далее. Другими словами, оценочность обычно увеличивает интенсивность эмоций, втягивая людей в порочный круг.

Некоторые клиенты не согласны с этим, говоря, что они выплескивают эмоции, и это помогает им чувствовать себя лучше. В этом случае попросите их внимательно рассмотреть, действительно ли они чувствуют себя лучше. Исследования показывают, что гнев (который включает в себя оценочность) на самом деле увеличивает чувство гнева и агрессии, скорее всего, путем добавления масла в огонь и увеличения гневных мыслей и побуждений, что приводит к еще более гневным эмоциям и поведению (Koole, 2009). Если клиента это не убеждает, можно помочь ему, предложив мысленно наблюдать и описывать его опыт в сессии. Вот пример того, как можно работать с клиентом:

Терапевт: Я понимаю, что вы не видите связи между оценочными суждениями и переживанием более сильных эмоций. Мы обычно не уделяем так много внимания тому, как наши мысли влияют на нас. Не хотите ли вы провести со мной эксперимент, чтобы проверить это?

Клиентка: Наверное, да.

Терапевт: Отлично! Вот что я хочу, чтобы вы сделали: подумайте, пожалуйста, о решении, которое вы недавно приняли. Может быть, это произошло во время ссоры с кем-то, может быть, кто-то подрезал вас в пробке, или, может быть, вы осуждали себя за что-то. Просто найдите минутку, чтобы подумать о вашем решении.

Клиентка: О' кей. Когда я выходила из дома, я увидела коробку с обедом моего сына, лежащей на кухонном столе, и поняла, что забыла положить ему ее в рюкзак.

Терапевт: Отличный пример. Можете ли вы вспомнить, какие суждения вы сделали в этой ситуации?

Клиентка: Я не могла поверить, что я так глупо поступила – забыла его обед, и я, наверное, назвала себя плохой матерью.

Терапевт: ОК, хорошо. Теперь я хочу, чтобы вы действительно сосредоточились на этих двух мыслях: «я глупая» и «я плохая мать». Скажите их себе пару раз, действительно сосредоточившись на том, что вы забыли дать своему сыну обед. Когда вы это сделаете, я хочу, чтобы вы мысленно отметили, что вы испытываете. Делайте это вслух: просто наблюдайте и опишите мне, что вы испытываете.

Клиентка: ОК. Я чувствую себя плохо. У меня есть еще одна мысль: я не могу поверить, что могу быть настолько глупой, и это напоминает мне о том, когда я впервые забеременела, и моя мать сказала мне, что она не думала, что я смогу справиться с воспитанием ребенка. Это заставляет меня грустить, и теперь я чувствую, что плачу (начинает плакать). Я говорю себе, что моя мама была права: я плохая мать. Я испытываю вину.

После выполнения такого типа тренировки с клиентами решающее значение имеет валидация. Поддержите их и выразите им признательность за то, что они прошли через это упражнение, а затем попросите обратную связь. Заметили ли они какую-либо связь между их суждениями и усилением эмоций? Надеюсь, они заметят (клиенты обычно замечают, как только обращают на это внимание). Если они этого не заметили, не расстраивайтесь; иногда просто требуется некоторая практика, прежде чем клиенты смогут увидеть эту связь.

Ниже приводится Лист Отслеживания Оценочных Мыслей, который я использую с клиентами, нуждающимися в дополнительном убеждении. Как только клиенты заполняют лист отслеживания – замечают негативные суждения, ситуации, которые их вызвали, лишние эмоции, возникающие из-за них, а затем оценивают результат –

они становятся более осознанны к тому, что они оценивают, и к последствиям этих оценок. Лист демонстрирует им это. Вы можете смело копировать этот бланк и использовать его в работе с клиентами, если хотите.

Конечно, негативные суждения не всегда вызывают усиление эмоций. Например, представьте, что вы подходите к холодильнику, чтобы достать сыр, и видите, что ваш чеддер приобрел зеленый оттенок. Вы можете сказать: «О нет! Сыр заплесневел – это плохо». Да, «плохо» – это оценка, но это суждение, вероятно, не вызвало никакой дополнительной эмоциональной боли у вас, потому что высказать оценочное суждение вас заставила не эмоциональная боль. В этом случае «плохо» – это просто короткий способ сказать, что сыр заплесневел и стал несъедобным.

ОЦЕНОЧНЫЕ СУЖДЕНИЯ НЕ ДАЮТ ПОЛЕЗНОЙ ИНФОРМАЦИИ

Суждения только вызывают больше боли, при этом они бесполезны, потому что они не дают полезной информации. Большинство из нас, вероятно, понимают, что означает «сыр плохой», но если вы скажете подруге, что думаете, что ее парень придурок, она может не знать точно, что вы имеете в виду. Вы можете иметь в виду, что вам не нравится, как он относится к ней, что вам не нравится, что он флиртует с вами, что вы не одобряете тот факт, что у него нет работы, и так далее. Суждения – это сокращенный способ сказать что-то – быстрый ярлык, который мы наклеиваем, вместо того чтобы говорить то, что мы действительно имеем в виду.

ОЦЕНОЧНЫЕ СУЖДЕНИЯ О СЕБЕ ПРИНОСЯТ ВРЕД

Независимо от того, что подразумевается под оценочным суждением, одно можно сказать наверняка: негативные суждения вредны. Это верно, независимо от того, направляют ли люди суждения на кого-то другого или на себя. Когда я впервые говорю об этом, люди часто не верят. Я нахожу, что самый эффективный способ объяснить это клиентам – сравнить оценочные суждения со словесными оскорблениями, как, например, в следующем диалоге, снова с клиенткой, которая забыла положить в школьный рюкзак сыну коробку с его обедом:

Терапевт: Подумайте о человеке, которого оскорбили словами. (Вы можете использовать пример самой клиентки, если в ее жизни бывало, что ее оскорбляли.) (Ее партнер регулярно говорит ей, что она глупа, бесполезна и непривлекательна, что она никогда не найдет кого-то другого, кто выдержит ее, и так далее.) Вы, вероятно, слышали это, когда вам постоянно говорят такие вещи, со временем вы начинаете верить им. Когда вы оцениваете себя, вы, по сути оскорбляете себя. Например, вы впервые назвали себя плохой матерью?

ЛИСТ ОТСЛЕЖИВАНИЯ ОЦЕНОЧНЫХ СУЖДЕНИЙ (пример)

Ситуация	Эмоции по поводу ситуации	Суждения, которые возникли в результате эмоций	Дополнительные эмоции, вызванные суждениями	Последствия (Они были положительными или отрицательными? Помогло ли это вам в достижении ваших целей?)
Я вел машину и застрял за грузовиком, который ехал очень медленно.	Раздражение	Этот парень не умеет водить. Что за идиот!	Гнев	Я разозлился еще больше.
Коллега сказала что-то недоброе.	Обида	Она не должна так со мной обращаться. Она просто гадина.	Гнев	Я потерял самообладание и накричал на нее. Потом мне стало плохо от того, что я кричу.
Я сделал кое-какую дополнительную работу; затем мой руководитель сказал мне, что я не должен был этого делать.	Боль, шок, смущение, раздражение	Что с ней не так? Она невыносима! Она ужасный лидер команды.	Ярость	Я сидел и думал об этом в течение длительного времени и действительно довел себя до гнева. Это совсем не помогло. Это ничего не изменило, и это сделало меня еще более эмоциональным.
Мой лучший друг почти не звонит мне больше. Мы говорим или собираемся вместе, только потому, что я настаиваю на этом.	Боль, раздражение	Он не думает ни о чем. Он должен приложить больше усилий для нашей дружбы.	Гнев	Я все больше и больше злился и решил позвонить ему и дать ему понять. Я сказал ему, что думаю, и сказал несколько обидных вещей, и он повесил трубку.

ЛИСТ ОТСЛЕЖИВАНИЯ ОЦЕНОЧНЫХ СУЖДЕНИЙ

Ситуация	Эмоции по поводу ситуации	Суждения, которые возникли в результате этих эмоций	Дополнительные эмоции, вызванные суждениями	Последствия (Они были положительными или отрицательными? Помогло ли это вам в достижении ваших целей?)

Клиентка: Нет. Это частая тема для меня, особенно, когда я чувствую, что я сделала что-то неправильно с моим сыном.

Терапевт: Именно. И чем чаще вы говорите себе, что вы плохая мать, тем больше вы в это верите.

Важно отметить, что большинство людей являются жесткими к себе; как говорится, мы сами себе худшие критики. Но самоосуждение, как правило, особенно много проблем вызывает у эмоционально дисрегулированных клиентов, отчасти потому, что инвалидирующая среда научила их жестко реагировать на любые неудачи (Swales, Heard, 2009).

Когда человек регулярно получает сообщение о том, что он в чем-то неправ – например, что его мысли, чувства или убеждения неверны, не соответствуют действительности, глупы, смешны, идиотские, сумасшедшие и т.д. – он начинает автоматически предполагать, что это правда, и начинает осуждать себя таким же образом. Это выученное поведение, и понятно, почему он осуждает себя, но это также не приносит пользы и не дает понять, над чем ему нужно работать.

Негативные суждения также вредны для отношений с другими людьми. Мы будем рассматривать навыки, которые помогают в отношениях, в главе 12; на данный момент просто имейте в виду, что оценочные суждения о других людях, очевидно, оказывают негативное влияние на отношения клиентов.

Оценочное суждение – это не только слова

Важно указать клиентам, что иногда мы оцениваем и без слов. Суждения могут выражаться в виде мимики или тона голоса. Например, представьте, что вы говорите по телефону с вашим начальником. Вы могли бы сказать: «Конечно, я понимаю важность этого», и при этом закатывать глаза. Хотя вы не высказываете оценочное суждение о вашем боссе вслух, закатывание глаз даст любому наблюдателю понять, что вы осуждаете в этот момент.

Кроме того, ваш тон голоса также может выражать оценку. Чтобы продолжить предыдущий пример, допустим, вы повесили трубку и передаете разговор своему коллеге: «Джеки говорит, что она хочет, чтобы я забирал пакеты у курьера, вместо того, чтобы они забирали пакеты сами. Это имеет смысл». Хотя тон голоса трудно передать на этих страницах, вы можете себе представить последнее предложение, «это имеет смысл», будучи безоценочно рассмотрено – просто фактическое заявление, вероятно, указывающее, что вы согласны с решением, и это имеет смысл для вас. Однако, учитывая тон голоса или акцент (например, «это имеет смысл»), это может быть суждение, указывающее, что вы действительно думаете, что решение глупо или не имеет смысла.

Иногда оценочное суждение необходимо

Есть еще кое-что, что клиенты должны узнать, прежде чем начать учить их, как избегать оценочности: это то, как безоценочно относиться к тому, чтобы избавляться от оценок. Как и в предыдущем примере, можно сказать, что сыр плохой. На протяжении всей жизни бывают моменты, когда нужно оценивать. Оценка производительности на работе, оценка знаний в школе, оценка того, безопасна ли ситуация, оценка ваших действий, чтобы учиться на своих ошибках – все это примеры суждений, и вы можете увидеть, как они необходимы.

Укажите клиентам, что суждения, которые нужно отпустить, – это те, которые увеличивают эмоциональную боль. Учитывая, что им трудно управлять своими эмоциями, все, что они могут сделать, чтобы уменьшить количество боли, которую они испытывают, поможет им улучшить свою способность регулировать свои эмоции. Опять же, если вы хотите сделать этот навык максимально выполнимым для клиентов, убедитесь, что вы не забыли подчеркнуть, что вы не ждете от них, что они будут 100% безоценочными. Скорее всего, время от времени они будут позволять себе оценочные суждения, например, когда испытывают боль, которая кажется несоразмерной ситуации, или внезапные болезненные эмоции, особенно гнев во всех видах.

Что делать с оценочными суждениями

Часто, просто обращая внимание на поведение, мы в каком-то смысле уже меняем суждение (Ramnerö, Törneke, 2008), поэтому первое, что нужно сделать, это помочь клиентам повысить осведомленность о своих оценочных суждениях. Здесь полезно несколько методов: заполнение листа отслеживания оценочных мыслей; упражнения на осознанность, которые помогают им наблюдать за своими мыслями, чтобы они чаще замечали свои осуждающие мысли; или просто подсчет своих оценочных суждений в течение дня (или, если они много оценивают, за определенный период времени в течение дня). Как только они узнают о своих суждениях, следующий шаг – заставить клиентов изменить их на безоценочные или нейтральные утверждения, которые мы рассмотрим далее. Это также будет очень полезно, если вы будете указывать на их оценочные суждения во время индивидуальных сессий. Когда они говорят что-то осуждающее, мягко привлеките их внимание к этому и предложите им изменить это на нейтральное утверждение.

Как только клиенты смогут определять оценочные суждения, следующий шаг – они должны научиться изменять их на безоценочные утверждения: нейтральные утверждения, которые рассматривают ту же ситуацию безоценочным способом. Другими словами, это означает говорить то же самое – выражать мнения и эмоции о чем-то, но без оценочного суждения. Подчеркните, что безоценочность – это не пассивность; скорее, это ассертивность. Речь идет о том, что вы на самом деле имеете в

виду и что говорите о своих эмоциях, а не просто автоматически наклеиваете ярлыки на явления реальности.

Опыт научил меня, что это трудный для понимания навык, потому что оценочные суждения возникают у большинства из нас очень легко. Я обнаружила, что наиболее эффективный способ обучения клиентов тому, как превратить суждения в нейтральные заявления, – это примеры. Попросите клиентов вспомнить ситуации, в которых они осуждали что-то. Большинство из нас, как правило, тяжело относятся к определенным людям в нашей жизни (включая нас самих) или имеют разногласия с определенными людьми достаточно регулярно, чтобы мы могли вспомнить о том, как мы их осуждали. Точно так же мы обычно можем вспомнить о ситуациях, с которыми мы имеем дело регулярно, например, движение в час пик, которые вызывают оценочные суждения. Учитывая эти предположения, большинство людей могут вспомнить о примерах оценочных суждений, если они обратят на это внимание.

После того как у клиентов есть пример, предоставьте им эту формулу для превращения оценочного суждения в безоценочное утверждение: во-первых, опишите факты ситуации; и во-вторых, выразите свои эмоции о ситуации: каковы чувства, которые заставили вас сделать оценочное суждение? Вот несколько примеров, взятых из образца листа отслеживания оценочных мыслей ранее в этой главе.

Оценочное суждение. Этот парень не умеет водить. Что за идиот!

Безоценочное утверждение. Парень передо мной едет со скоростью двадцать миль в час максимум, и я чувствую себя очень раздраженным из-за него.

Оценочное суждение. Она не должна так со мной обращаться.
Она просто гадина.

Безоценочное утверждение. Моя коллега сказала мне что-то недоброе, и я чувствую боль и злость на нее.

Оценочное суждение. Что с ней не так? Она невыносима.
Она ужасный лидер команды.

Безоценочное утверждение. Я сделал кое-какую дополнительную работу, и теперь мой руководитель команды говорит мне, что я был неправ. Я чувствую шок, боль и возмущение ее реакцией. Я не понимаю ее реакции, и я не думаю, что она справилась с ситуацией достаточно эффективно.

Оценочное суждение. Он не думает ни о чем. Он должен приложить больше усилий для нашей дружбы.

Безоценочное утверждение. Мы почти не разговариваем, пока я не попытаюсь ему позвонить. Похоже, наша дружба больше не имеет для него значения, и я чувствую боль и обиду по отношению к нему.

Валидируйте!

Когда вы обучаете навыку безоценочности, обязательно предоставьте много валидации, поскольку люди часто начинают осуждать себя за оценочность. Не забудьте напомнить клиентам, что нет ничего удивительного в том, что у них есть трудности с этим навыком, потому что это действительно трудно! Если они много осуждают себя, объясните, что так тоже может быть, особенно если они много раз слышали оценочные суждения от своих родителей, когда росли. В этом случае я хотела бы отметить, что это совсем не значит возложить вину на родителей, просто они научились этому в процессе общения со своими родителями, вот и все. Также для клиентов может быть очень валидирующим услышать о некоторых ситуациях из вашего опыта оценочных суждений, так что не бойтесь приводить некоторые примеры из ваших собственных. Помните, что такого рода самораскрытие поможет пройти долгий путь к установлению доверия, поскольку вы показываете, что вы тоже человек. Это также помогает клиентам увидеть, что вы практикуете этот навык сами и, следовательно, понимаете трудности, которые у них могут быть.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В этой главе мы рассмотрели дополнительные навыки, которые могут помочь клиентам в их практике осознанности: наблюдение, описание и безоценочность. Многие другие навыки, описанные в этой книге, основаны на них, поэтому они образуют хорошую платформу или отправную точку, для того чтобы помочь клиентам более эффективно управлять своими эмоциями. В следующей главе я продолжу развивать эту мысль, рассматривая три различных стиля мышления и то, как их понимание может построить самоосознание и помочь клиентам уменьшить степень, в которой эмоции контролируют их, позволяя быть более эффективными в жизни.



ГЛАВА 7

Как помочь клиентам снизить эмоциональную уязвимость

В предыдущей главе мы рассмотрели навыки, которые могут помочь клиентам стать более осознанными, чтобы они могли более эффективно управлять своими эмоциями. Эта глава продолжает начатое, объясняя три различных стиля мышления, которые у нас есть, и как они влияют на то, продолжают ли клиенты реагировать на свои эмоции или учатся более эффективно ими управлять. Я также расскажу о некоторых изменениях в образе жизни, которые могут помочь клиентам уменьшить их уязвимость к своим эмоциям.

ТРИ СТИЛЯ МЫШЛЕНИЯ

Линехан (Linehan, 1993b) описывает три состояния ума, или способа мышления: рациональный разум, эмоциональный разум и мудрый разум. Я обычно нахожу наиболее эффективным рассказывать клиентам об этих стилях мышления сразу после навыков осознанности, так как это способствует процессу повышения самоосознания клиентов.

Рациональный разум

Рассказывая клиентам о трех стилях мышления, я сначала описываю рациональный разум: это часть разума, которую мы используем, когда мы думаем логически или рассуждаем о чем-то. Когда мы пользуемся этой частью себя, эмоций мало или вообще нет. Если есть эмоции, они не оказывают существенного влияния на наше поведение. Скорее, основное внимание уделяется логическому мышлению о чем-то: организации вашего рабочего дня, какие оставить инструкции для няни, решение – следует ли вам ехать на машине или на метро на работу, оставить время для встречи и так далее.

Дайте клиентам несколько примеров, а затем попросите их подумать о том, как они иногда действовали, исходя из своих рассуждений. Это может занять некоторое время, и вам может понадобиться помощь, но клиенты обычно могут придумать хотя бы один пример.

Эмоциональный разум

Большинство клиентов не испытывают трудностей, придумывая примеры, когда они действовали из своего эмоционального разума – это часть, которая регулярно доставляет нам неприятности, поскольку наше поведение контролируется эмоциями, которые мы чувствуем в данный момент. Я даю клиентам некоторые общие примеры, такие как чувство гнева и желание наброситься на кого-то, чувство тревоги и избегание того, что вызывает беспокойство, или чувство депрессии и желание закрыться и не разговаривать. Затем я прошу клиентов подумать о некоторых собственных примерах: когда они действовали из своего эмоционального разума? Обычно клиенты часто сталкиваются с таким стилем мышления, и примеры приходят к ним легко. Если нет, вы, вероятно, узнали достаточно об этом клиенте и почему он приходит на лечение, чтобы подсказать ему некоторые примеры.

Мудрый разум

Трудность часто заключается в том, чтобы заставить клиентов увидеть, что у них есть мудрое «я», которое является синтезом рационального «я», эмоционального «я» и интуиции (Linehan, 1993b). Другими словами, мы чувствуем наши эмоции и все еще можем мыслить трезво, и мы взвешиваем последствия наших действий и решаем действовать так, чтобы это отвечало нашим интересам в долгосрочной перспективе, даже если это означает, что вести себя так довольно сложно. Опять же, приведите несколько примеров: вы спорите с вашим партнером, и вместо того чтобы сказать что-то обидное, что приходит на ум, вы прикусываете язык, потому что знаете, что позже пожалеете об этом. У вас есть желание выпить, но какая-то ваша часть признает, что это неэффективный способ справиться, поэтому вы звоните своей матери или идете на встречу АА.

Также важно указать клиентам, что действовать из мудрого «я» – не обязательно является огромным достижением. Приведем небольшие примеры. Вы просыпаетесь утром и чувствуете себя подавленным; на улице холодно, еще темно, и ваш первый порыв – сказать, что вы заболели. Но вместо этого вы поворачиваетесь, выключаете будильник и встаете с кровати. Это ваше мудрое «я». Или предположим, что сейчас пять вечера, ваш партнер скоро вернется домой с работы, а вы обещали приготовить ужин, но вы устали и не чувствуете никакого желания это делать. Но вы все равно это делаете. Это ваше мудрое «я».

Иногда клиенты говорят что-то вроде: «Но я должен идти на работу, потому что я должен платить по счетам; это не мудро». Но правда в том, что никто *не должен* идти на работу, мы *выбираем* идти на работу. Мы могли бы не идти, и счета не будут оплачены. Когда вы делаете выбор, чтобы встать с кровати и пойти на работу, этот выбор

исходит от вашего мудрого «я». Вы взвесили последствия и решили, что так будет более эффективным в долгосрочной перспективе, хотя это было сделать нелегко.

КАК ПОЛУЧИТЬ ДОСТУП К МУДРОМУ РАЗУМУ

Часто просто знание о различных способах мышления может помочь клиентам получать доступ к мудрому разуму. Но есть также навыки, которым вы можете научить клиентов, чтобы помочь ускорить этот процесс. Я опишу их в следующих разделах.

Мысленно наблюдать и описывать эмоции

Использование навыков осознанности «наблюдать и описывать» эмоции (мы обсуждали их в главе 6) может помочь клиентам получить доступ к их мудрому разуму. Для объяснения этой концепции клиентам и иллюстрирования того, как она может помочь им получить доступ к их мудрому «я», я считаю полезной следующую аналогию:

Терапевт: Представьте свои эмоции как торнадо. Из-за того, что у вас есть много трудностей в регулировании эмоций, прямо сейчас, когда вы испытываете эмоцию, вы, как правило, втягиваетесь в нее. Эмоции берут верх и выводят вас из-под контроля, так же как торнадо делает со всем на своем пути. Мысленно наблюдать и описывать ваш опыт проживания эмоции поможет вам установить небольшое расстояние между вами и эмоцией, чтобы вы могли наблюдать торнадо с безопасного расстояния, а не втягиваться в него. Вы все еще в контакте с эмоцией, все еще испытываете ее, но вы уже не в ее власти – так же, как если бы вы стояли на безопасном расстоянии от торнадо, вы все равно могли бы чувствовать дождь и ветер, и наблюдать гром и молнии, но не попадать в вихрь.

Поддерживающий разговор со своим «я»

Другой способ, которым вы можете помочь клиенту получить доступ к мудрому разуму, – это его разговор с самим собой. Мы часто слышим, как клиенты осуждают себя, подавляют себя, и просто в целом довольно жестки сами с собой. (И давайте признаем это, мы сами поступаем так же время от времени.) Чем больше клиент борется с собой, тем больше он будет захвачен своим эмоциональным «я», и тем труднее ему будет получить доступ к своему мудрому «я». Помогите клиентам работать над изменением этого, используя навык быть безоценочным к себе. Напомните им, что то, как они разговаривают сами с собой, влияет на то, как они думают о разных вещах и что чувствуют. Поощряйте их думать о ком-то, о ком они действительно за-

ботятся, и говорить с собой так, как они говорили бы с этим человеком. Это поможет им быть добрее к себе, что поможет получить доступ к своему мудрому «я».

Одно дело за раз

Еще один навык ДПТ, который поможет клиентам получить доступ к своему мудрому «я», это фокусировка на настоящем моменте и на том, что они находят в нем (Linehan, 1993b). Практикуя осознанность с любой деятельностью, которую они делают в данный момент, они могут отвлечь себя от болезненных эмоций. Еще раз, помогите клиентам с этим навыком, персонализируя его для них. Вот пример использования его для клиентки из предыдущей главы, которая считала себя плохой матерью:

Терапевт: В следующий раз, когда что-то случится, что вновь вызовет у вас эти привычные саморазрушительные убеждения о том, какая вы плохая мать, сосредоточьтесь на том, что вам нужно делать сейчас. Если вы заметили, что коробка с обедом вашего сына стоит на столе, скажите себе, я беру коробку с обедом со стола. Я надеваю свое пальто и беру ключи от машины. Я надеваю туфли и беру свою сумку из шкафа. Я иду по дорожке к машине... и так далее.

Сосредоточив внимание только на настоящем моменте, клиенты могут чаще оставаться в настоящем моменте, вместо того чтобы думать о какой-то ошибке, которую они сделали, и судить себя за это, основываясь на обидных комментариях других людей, сделанных в прошлом, и так далее. Вместо этого они могут делать что-то другое, шаг за шагом, и сосредоточиться на том, что им нужно сделать в данный момент.

Хотя сосредоточение внимания именно на этом моменте является осознанностью, это только одна часть осознанности. Как обсуждалось, другая часть – это безоценочность, или принятие. (Я подробно расскажу о навыке принятия в главе 10.) Независимо от того, что клиенты наблюдают и описывают, сосредоточившись только на этом моменте, они также должны работать над принятием, потому что непринятие – это оценочность, а оценочность увеличивает эмоциональную боль. Когда эмоции интенсивны, гораздо труднее получить доступ к мудрому «я», поэтому, практикуя навык делать одно дело за раз, клиенты будут развивать большую способность получить доступ к своему мудрому «я».

Поощряйте клиентов работать над этим навыком всякий раз, когда они замечают болезненные эмоции, сознательно сосредотачиваясь на том, что они делают в этот момент. Если клиент моет посуду, он должен сосредоточиться именно на этом: на очищении каждой тарелки, ощущении мыла на руках, температуре воды и так далее. Если он на работе, он должен сосредоточиться только на рабочих задачах: делать свою работу, проверять электронную почту, отвечать на телефонные звонки, встречаться с клиентами, говорить со своим боссом и так далее. В то же время, он дол-

жен работать над тем, чтобы принять все, что происходит в его сознании, настолько, насколько это возможно, будь то эмоция, мысль, физическое ощущение или что-то еще. Как и в случае с осознанностью, основное внимание уделяется прямому опыту в данный момент, и когда внимание отвлекается именно с этого момента, он должен мягко и безоценочно вернуть свое внимание.

ИЗМЕНЕНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ КАК РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ С РЕГУЛЯЦИЕЙ ЭМОЦИЙ

Наиболее эффективные психотерапевтические методики изучают факторы образа жизни, влияющие на эмоциональное состояние клиентов. В ДПТ навыки, направленные на решение этих проблем, называются навыками, которые помогают снизить эмоциональную уязвимость (Linehan, 1993b). По сути, речь идет об оценке различных аспектов образа жизни клиентов и оказании им помощи в изменении некоторых из этих областей, чтобы уменьшить их эмоциональную реактивность и повысить их способность действовать из мудрого «я».

Регулирование режима сна

Трудно функционировать без достаточного количества сна, но в среднем человек спит примерно на один час меньше каждую ночь, чем требуется организму (Hanson, Mendius, 2009). Учитывая напряженный мир, в котором мы живем, когда я обсуждаю эту тему с клиентами, я, как правило, получаю всевозможные оправдания того, почему им невозможно спать больше: общение, уроки плавания у детей, работа по дому и так далее. В любом случае, это всегда возвращается к основной реальности – вы не можете заставить клиентов делать то, что, как вы считаете, будет полезно для них. Вы можете отметить, что, высыпаясь (и ухаживая за собой в целом), вы больше действуете из мудрого разума. И что если мы договорились работать с клиентом, точно такой же целью работы должен стать уход за собой, но в конце концов вы должны дать клиентам пространство, чтобы принять решение для себя.

Тем не менее, вы можете оказать некоторое влияние, объяснив, что уменьшение количества сна ухудшает память, снижает внимание и осознанность, а также повышает раздражительность и эмоциональную нестабильность. Кроме того, по словам Ван дер Хелма и Уокера (Van der Helm, Walker, 2010), «потеря сна, по-видимому, дифференцированно нарушает изучение аффективных переживаний, потенциально создавая доминирование отрицательной эмоциональной памяти» (p. 258). Другими словами, лишение сна заставляет людей помнить эмоциональные ситуации как более негативные, чем они были на самом деле.

Конечно, не у всех клиентов нарушен сон из-за того, что они так решили. Я работаю с молодым человеком, у которого бессонница. Он безрезультатно испробовал все мои предложения по улучшению сна и, наконец, согласился принимать лекарства,

прописанные психиатром, чтобы увидеть, может ли это улучшить его сон. Он также посещал клинику сна, чтобы оценить глубину этой проблемы. Большинство наших клиентов, однако, может принять некоторые меры чтобы улучшить сон. Вот несколько примеров:

- Ложиться спать раньше или вставать позже.

- Сократить или совсем устранить употребление кофеина, никотина и других стимуляторов.

- Принимать лекарства для сна (и другие лекарства), как предписано врачом, или использовать травяные отвары, одобренные врачом, например, валериану, ромашку. Принимать мелатонин.

- Есть раньше вечером и в то же время не ложиться спать на голодный желудок.

- Обеспечить в спальне комфортную температуру с пониженным освещением и шумом. Использовать кровать только для сна (и секса), а не для просмотра телевизора, работы за компьютером и так далее.

- Использовать в конце дня деятельность, насколько это возможно, которая подготовит тело для сна; например, смотреть спокойные телепередачи, читать, принимать теплую ванну, слушать релаксирующую музыку, молиться или медитировать, и так далее.

В то время как для некоторых наших клиентов проблемой является недостаток сна, для других –это спать слишком много. Некоторые люди используют сон как побег, когда эмоции интенсивны, и они не знают, как еще справиться. Для других сон снимает скуку. Часто, однако, люди не понимают, что избиточный сон может уменьшить их способность регулировать эмоции, не говоря уже о том, что это может заставить их чувствовать себя более усталыми и вялыми, менее энергичными и даже раздражительными.

Помогите своим клиентам сбалансировать их количество сна – не слишком много и не слишком мало. Если клиент слишком много спит, попросите его постепенно уменьшить количество сна, начиная с того, что он ложится спать на пятнадцать минут позже, чем обычно, или просыпается на пятнадцать минут раньше. Каждые несколько дней он может уменьшать количество сна еще на пятнадцать минут.

Я считаю, что у всех нас есть идеальное количество часов сна для оптимального функционирования. Попытайтесь помочь клиентам найти свой вариант. По моему опыту, людям обычно требуется от семи до десяти часов. Тем не менее, это очень индивидуальное требование, и все клиенты разные, поэтому спросите их об этом:

знают ли они, какое количество сна для них идеальное? Если нет, то могут ли они вспомнить время, когда они регулярно чувствовали себя отдохнувшими и хорошо функционировали? Если да, то сколько часов сна у них тогда обычно было?

Если клиент не может вспомнить такое время, тогда речь пойдет об экспериментах. Пусть он начнет медленно уменьшать время своего сна, если ему кажется, что он слишком много спит, или медленно увеличивает его, если ему кажется, что он спит слишком мало. Полезно, чтобы клиент вел дневник, когда он это делает, записывая, сколько часов он спал накануне, каково было его настроение в течение дня, и чувствовал ли он раздражительность, усталость и так далее. Надеюсь, этот процесс поможет ему определить оптимальное для него количество сна. Если нет, попросите его изучить другие возможные способствующие факторы со своим врачом. Иногда люди чрезмерно или, наоборот, в недостаточном количестве принимают назначенные лекарства, в результате нарушается сон или появляется ощущение «похмелья» и сонливости в течение дня. Иногда проблемы со щитовидной железой, апноэ во сне или другие медицинские проблемы могут вызывать усталость или бессонницу, и тогда врач также может помочь с этими проблемами.

Если болен – лечись

Физические болезни часто затрудняют управление эмоциями. Когда люди страдают такими заболеваниями, как диабет, высокое или низкое артериальное давление или кардиологические проблемы, для них, очевидно, важно принимать лекарства в соответствии с предписаниями, чтобы ограничить физиологические последствия болезни. Но это также важно с психологической точки зрения. Когда люди получают недостаточную помощь по поводу физических заболеваний, это может способствовать появлению ощущений в теле, которые похожи на ощущения, которые возникают при тревоге или депрессии, или которые просто делают людей более уязвимыми к их эмоциям. Подумайте о том, как паршиво вы себя чувствуете, когда у вас грипп, простуда или стрептококк в горле, и как болезнь влияет на вас. Вполне вероятно, что вы чувствуете себя более раздражительными и вялыми, и у вас меньше терпения и энергии.

Независимо от того, имеют ли клиенты дело с гриппом или с заболеванием сердца, для них важно принимать лекарства, предписанные для этого состояния, и следовать любым другим рекомендациям врача для лечения. Когда они имеют дело с временными заболеваниями, такими как грипп или простуда, они должны по возможности сократить свои обязанности, чтобы больше отдыхать и заботиться о себе.

Хронические болевые состояния также важно учитывать. У всех нас была какая-то боль, поэтому вы можете себе представить, как это повлияет на кого-то, кто постоянно испытывает ее. Боль делает людей более раздражительными и менее терпеливыми, что затрудняет управление чувствами, если что-то вызывает эмоциональную боль. Если у клиента хронический болевой синдром, это дополнительная проблема,

и важно, чтобы он знал об этом. В то время как он может следовать рекомендациям по лечению и принимать лекарства, как предписано, хроническая боль часто означает, что клиент будет продолжать испытывать ее и должен научиться жить с ней и не позволять ей ограничивать свою способность более эффективно управлять своими эмоциями. Если хроническая боль является проблемой, рассмотрите возможность направления клиента в группу осознанности для решения этой проблемы; такая помощь может быть очень полезна.

Уменьшение использования веществ, изменяющих настроение

Наркотики и алкоголь называют веществами, изменяющими настроение, не просто так: они изменяют психическое состояние человека, и у человека нет контроля над тем, как это происходит. Люди обычно сообщают, что они используют алкоголь, чтобы помочь себе расслабиться, но растормаживающие эффекты алкоголя часто превращаются в физическую агрессию, крик и скандалы, слезы и так далее. Если у человека уже есть трудности в управлении эмоциями, целесообразно ли добавлять непредсказуемые эффекты наркотиков или алкоголя?

Некоторые клиенты используют алкоголь, чтобы помочь себе заснуть. Важно сообщить таким клиентам, что алкоголь действительно негативно влияет на сон из-за эффекта рикошета. Через четыре-пять часов после употребления алкоголя наступает эффект рикошета, и люди обычно просыпаются (Roehrs, Roth, 2001). Кроме того, исследователи обнаружили, что употребление алкоголя в течение часа перед сном, похоже, нарушает вторую фазу (глубокого) сна, поэтому люди не получают достаточно глубокий сон (Landolt et al., 1996).

Также есть клиенты, которые используют наркотики или алкоголь, чтобы помочь заглушить свои эмоции, чтобы не иметь с ними дело. Это вполне понятно, и поэтому мы должны валидировать это, указав, что мы знаем об этом, и в то же время рассматриваем это как цель терапии, поскольку это нездорово и, возможно, даже саморазрушительно.

Ваша первая задача может состоять в том, чтобы просто заставить клиента увидеть, что наркотики и алкоголь являются проблемой. В этом может помочь анализ поведения (см. главу 3). Но даже когда люди видят, что поведение проблематично, они все равно не хотят его менять. В этом случае ваша следующая задача – заставить их установить небольшие цели вокруг сокращения использования веществ. Имейте в виду, что если клиент пока не хочет что-то ставить в качестве цели, вам нужно принять это и осторожно продолжать настаивать на изменениях с течением времени.

Улучшение питания

Удивительно, но люди часто, кажется, не понимают связи между питанием и психическим здоровьем. Снова и снова я консультирую клиентов, и они говорят мне,

что они не едят завтрак, пропускают обед или не потрудились поесть до конца дня. Иногда люди просто забывают поесть, потому что они заняты. Некоторые люди теряют аппетит из-за эмоционального расстройства, а другие просто не достаточно обеспокоены своим питанием, и не едят должным образом. Независимо от причины, необходимо рассказать клиентам о связи между плохими привычками питания и настроением и тревогой, так как это подчеркнет важность правильного питания.

Все слышали избитое выражение, что вы – то, что вы едите, но по какой-то причине многие люди не связывают эту пословицу с тем, как они чувствуют себя умственно и эмоционально. То, что вы едите, влияет на физическое здоровье; это также может повлиять на общее настроение изо дня в день. Для того, чтобы мозг мог общаться с остальным организмом, ему нужны нейротрансмиттеры, такие как серотонин, которые состоят из питательных веществ в продуктах, которые мы едим. Объясните клиентам, что недостаточное потребление пищи и отсутствие хорошо сбалансированной, питательной еды мешает организму создавать достаточное количество этих химических веществ и может привести к депрессии и тревоге.

Также объясните, что пропуск пищи может привести к тому, что уровень сахара в крови упадет слишком низко и что употребление крахмалистых, сахаристых продуктов или простых углеводов может привести к чрезмерному повышению уровня сахара в крови. Эти колебания уровня сахара в крови могут сделать человека раздражительным, забывчивым или грустным. К тому же, недостаток пищи может привести к эмоциональной реактивности, более высоким уровням стресса, и общему чувству неблагополучия. Исследования у детей показали, что пропуск завтрака имеет негативные последствия для способности решать проблемы, кратковременной памяти и концентрации внимания, и что употребление завтрака повышает позитивное настроение, удовлетворенность и осознанность (Logan, 2006).

Конечно, если у клиента есть анорексия или булимия, это должно быть рассмотрено в терапии, либо вами, либо кем-то, у кого есть опыт работы с расстройствами пищевого поведения – и чем раньше, тем лучше, из-за рисков для здоровья, которые есть при этих расстройствах. Если вы лечите расстройство пищевого поведения самостоятельно, убедитесь, что клиент был осмотрен врачом и достаточно физически здоров, чтобы делать такую работу.

Увеличение двигательной активности

Физические упражнения – это, конечно, естественный антидепрессант. Мышечная активность приводит к высвобождению эндорфинов, тех химических веществ в мозге, которые помогают нам расслабиться и чувствовать себя счастливыми. Упражнения также помогают людям думать о себе хорошо, потому что они знают, что они действуют эффективно и делают что-то хорошее для себя. Некоторые исследования (например, Brenes et al., 2007) показывают, что упражнения являются столь же эффективным средством, как и антидепрессанты в уменьшении симптомов депрессии

у взрослых с диагнозом депрессия. Считается, что как биологические эффекты, так и психологические эффекты (повышение ощущения самоэффективности и самооценки и снижение негативного мышления) упражнений отвечают за их положительное влияние на настроение.

Кроме того, имеются многочисленные доказательства того, что физические упражнения положительно влияют на артериальное давление и сердечно-сосудистые заболевания, улучшают процесс обучения и память, замедляют возрастное снижение когнитивных способностей, снижают риск деменции и улучшают состояние здоровья при таких заболеваниях, как диабет, остеопороз и болезнь Альцгеймера (Barbour et al., 2007).

Хотя есть рекомендации о том, сколько люди должны упражняться, я обычно говорю клиентам, что все, что больше, чем то, что они в настоящее время делают, является отличным началом. Это помогает снять напряжение и делает более вероятным, что они действительно увеличат свою физическую нагрузку, в то время как говорить им, что им нужно тренироваться в течение двадцати минут три раза в неделю, может демотивировать их и привести к тому, что они вообще не будут тренироваться. С другой стороны, если вы работаете с клиентом с расстройством пищевого поведения, вам может потребоваться сделать обратное и добиваться сокращения компульсивных или чрезмерных тренировок.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В этой главе вы узнали о трех различных стилях мышления: рациональный разум, эмоциональный разум и мудрый разум. Важно, чтобы клиенты помнили об этих состояниях ума, поэтому попросите их начать уделять пристальное внимание тому, какой стиль мышления они используют в данный момент. Им не нужно ничего записывать, это просто повышение осознанности. Также будет полезно, чтобы клиенты рассмотрели, могут ли они внести некоторые изменения в образ жизни, чтобы уменьшить уязвимость к эмоциональному разуму. Если да, то помогите им установить небольшие, реалистичные и достижимые цели в этих областях. Хотя некоторые из изменений образа жизни, обсуждаемых в этой главе, могут показаться простыми изменениями для клиентов, такие изменения не всегда просты. Оцените каждое из этих направлений вместе с клиентами, предоставьте им информацию и внесите предложения. Помогите им установить реалистичные цели, и, надеюсь, они увидят важность упорной работы для достижения этих изменений, даже если это займет некоторое время. В следующей главе мы рассмотрим навыки, необходимые клиентам, чтобы помочь им выжить в кризисных ситуациях, не делая ситуацию хуже.



ГЛАВА 8

Как помочь клиентам пережить кризис: навыки стрессоустойчивости

До сих пор мы рассматривали навыки, которые могут помочь клиентам управлять своими эмоциями более эффективно в долгосрочной перспективе. Но иногда все выходит из-под контроля, так что фокусом внимания должна стать просто помощь клиенту остаться в живых, или, по крайней мере, просто пройти через кризис, не проявляя поведение, которое ухудшает ситуацию. И здесь подходят навыки стрессоустойчивости.

В этой главе мы сначала рассмотрим, как анализ затрат и выгод может помочь клиенту решить, что поведение не полезно и может быть вредно. Затем мы рассмотрим различные способы, которыми клиенты могут отделить себя от тревожных мыслей и эмоций, когда они находятся в кризисной ситуации. Это может помочь им не действовать импульсивно и не использовать старое, проблемное поведение. Мы также посмотрим на навык «справиться заранее», который может помочь клиентам быть более эффективными в жизни.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОБЛЕМНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Как всегда, первый шаг в использовании навыков – помочь клиентам повысить их осознанность. Какое поведение является нездоровым или даже саморазрушительным? Длинный список возможных вариантов включает в себя употребление алкоголя или наркотиков, азартные игры, самоповреждение, угрозы или попытки самоубийства, нападение на людей, которые заботятся о них, кражи в магазинах, опасное вождение, голодание, переедание или сон, чтобы избежать эмоции или активного участия в жизни.

Конечно, ваше представление о том, что квалифицируется как нездоровое поведение, может отличаться от представлений клиента. Если вы считаете, что клиент использует нездоровое поведение, чтобы справиться во время кризиса, и он не согласен с этим, может быть полезным провести анализ затрат и выгод поведения с клиентом. (Используйте для этого рабочий лист и пример, приведенный ниже.)

АНАЛИЗ ЗАТРАТ И ВЫГОД ПРОБЛЕМНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Навык ДПТ «за» и «против» (Linehan, 1993b) используется, когда необходимо повысить готовность клиентов отказаться от поведения и когда они нуждаются в помощи, чтобы увидеть, что поведение затратно или имеет негативные последствия. Выполнение анализа затрат и выгод помогает им прийти к соглашению с этим, чтобы они могли принять более осознанное решение – либо проявлять проблемное поведение, либо действовать по-другому. В случае, если они решили продолжить проблемное поведение, анализ, по крайней мере, поможет им понять, что они делают выбор, а не просто возвращаются к привычке.

Я включила в эту главу рабочий лист анализа затрат и выгод, а также пример, в котором разбирается агрессивное нападение на кого-то в гневе. Первоначально будет полезно, если вы проделаете это вместе с клиентами. Заполните рабочий лист и генерируйте вместе идеи о преимуществах и затратах как участия, так и неучастия в поведении. Сначала попросите их подумать о преимуществах и негативных последствиях поведения. Клиенты обычно не испытывают трудностей с этим: они знают, насколько они считают поведение полезным, и они часто могут увидеть, по крайней мере, некоторые из негативных последствий. Тогда пусть они рассмотрят обратную сторону: каковы преимущества и цена неучастия в поведении? Что происходит, когда они не прибегают к участию в поведении?

После того, как клиенты определили некоторые затраты и выгоды в каждой области, попросите их оценить каждый пункт по шкале от 1 (совсем не важно) до 5 (чрезвычайно важно). Идея состоит в том, чтобы они присваивали числовое значение каждому пункту затрат и выгод, чтобы вместо того, чтобы просто смотреть, сколько элементов у них есть в каждом столбце, как в традиционной диаграмме «за и против», они смогли выбрать числовое значение каждой категории преимуществ и затрат. Это обеспечивает лучшую оценку того, действительно ли поведение полезно или вредно.

Мне нравится начинать заполнять рабочий лист у меня в кабинете с клиентами, а затем предложить им взять его домой, чтобы продолжить работу над ним. Я прошу их вернуться к рабочему листу на нашей следующей сессии.

Предложите клиентам не ограничивать себя и записывать все, что приходит в голову, в любой из четырех категорий. Не имеет значения, повторяются ли элементы или частично совпадают; важно то, что клиенты видят более широкую картину и что они видят поведение, которое они анализируют с другой точки зрения, с осознанием того, что оно имеет как затраты, так и выгоды.

Что мне нравится в этом анализе затрат и выгод по сравнению с диаграммой «за и против», так это то, что клиенты не просто сравнивают, сколько ответов они придумывают для каждой категории; они смотрят на относительную важность каждого ответа в каждой категории. Другими словами, назначая каждому ответу числовое значение, клиенты могут придумать общую сумму для каждой категории и увидеть, что

ПРИМЕР АНАЛИЗА ЗАТРАТ И ВЫГОД. РАБОЧИЙ ЛИСТ

Проблемное поведение: *Нападать на других в гневе*

Выгоды саморазрушительного поведения: *Нападать*

2 Обеспечивает немедленное облегчение.

3 Это помогает мне защитить себя.

2 После этого люди осторожны со мной.

2 Иногда это помогает мне получить то, что я хочу.

1 Я чувствую удовлетворение.

3 Это помогает мне чувствовать контроль.

Всего: *13*

Затраты на саморазрушительное поведение: *Нападать*

5 Люди меня не уважают.

3 Я не могу практиковать навыки совладания

5 Иногда я причиняю боль людям, которые мне дороги.

5 Я себя не уважаю.

5 Иногда я теряю отношения с людьми.

Всего: *23*

Выгоды здорового совладающего поведения: ***Не** нападать*

5 Это вызывает у меня уважение к себе.

3 Я часто получаю то, что хочу, здоровым способом.

5 Улучшает отношения с людьми.

3 Это позволяет мне работать над навыками DBT.

Всего: *16*

Затраты на здоровое поведение: ***Не** нападать*

1 Я не могу высказывать свое мнение.

3 Это похоже на отказ от контроля.

3 Использовать навыки – это трудно.

2 Я не получаю мгновенного удовольствия.

Всего: *9*

Всего: *преимущества саморазрушительного поведения + затраты на здоровое поведение = 22*

Всего: *затраты на саморазрушительное поведение + преимущества здорового поведения = 39*

АНАЛИЗ ЗАТРАТ И ВЫГОД. РАБОЧИЙ ЛИСТ

Проблемное поведение:___________________________________

Выгоды проблемного поведения:______________________________

____________________________ ____________________________

____________________________ ____________________________

____________________________ ____________________________

Всего: _____

Затраты на саморазрушительное поведение:___________________

____________________________ ____________________________

____________________________ ____________________________

____________________________ ____________________________

Всего: _____

Выгоды здорового совладающего поведения: Не___________________

____________________________ ____________________________

____________________________ ____________________________

____________________________ ____________________________

Всего: _____

Затраты на здоровое поведение: Не________________

____________________________ ____________________________

____________________________ ____________________________

____________________________ ____________________________

Всего: _____

Всего: *преимущества саморазрушительного поведения + затраты на здоровое поведение =*_____

Всего: *затраты на саморазрушительное поведение + преимущества здорового поведения =*_____

(надеюсь) выгоды от действий здоровым способом и последствия действий нездоровым способом превосходят преимущества действий нездоровым способом и затраты на действия здоровым способом. (Кстати, вам может потребоваться некоторое время, чтобы разобраться в этом, поэтому вы можете заполнить рабочий лист несколько раз самостоятельно.)

Анализ затрат и выгод может обеспечить поддержку в помощи клиентам в принятии решения выбрать в качестве цели прекращение нездорового поведения. Подумайте вместе с клиентами о том, чтобы они выписали преимущества здорового поведения и последствия нездорового поведения на отдельном листе бумаги или на карточке, которую они могут носить с собой. Когда у них возникает побуждение к проблемному поведению, они могут прочитать о преимуществах и последствиях, чтобы напомнить себе, почему они не хотят действовать по побуждению.

СОПРОТИВЛЕНИЕ ПОБУЖДЕНИЮ

Хотя клиентам часто очень трудно изменить привычное проблемное поведение, они могут сделать многое для того, чтобы помочь себе не действовать импульсивно. В ДПТ это известно как навыки переживания кризиса (Linehan, 1993b). Давайте взглянем на них сейчас, используя акроним ПЕРЕЖИТЬ:

П: Переосмысли.

Е: Есть другие действия.

Р: Резкие ощущения.

Е: Есть другие люди, которым можно помочь.

Ж: Железная стена.

И: Используй перерыв.

Ть: Тол**ь**ко нейтральные мысли.

П: Переосмысли

Переосмысление (или рефрейминг) относится к изменению своего взгляда на что-то. Другими словами, мы можем помочь клиентам научиться делать из лимонов лимонад (Linehan, 1993a) или видеть луч надежды сквозь тучи. Конечно, вы должны быть осторожны, чтобы при этом не инвалидировать клиентов и не дать понять им, что их трудности не заслуживают внимания. Вот пример:

Клиент: Я не могу поверить – я была в терапии и делала всю эту работу в течение почти двух лет, и я снова начала переедать. Что со мной не так, почему я не могу остановиться? Я знаю, как это нездорово, и я не хочу снова набирать вес!

Терапевт: Да, вы боретесь, Анна, но на это есть причины, учитывая уровень стресса в вашей жизни (валидация). Если это было два года назад, как вы думаете, как бы вы справились со всем, что происходит?

Клиент: Ну, вероятно, два года назад я уже была бы в больнице. По крайней мере, тогда у меня были мысли о самоубийстве, и я не могла ничего делать.

Терапевт: Это правда. Так что, несмотря на то, что вы вернулись к нездоровому поведению, вы не там, где были два года назад. На самом деле, вы справляетесь немного лучше, чем тогда, верно?

Клиент: Да, я думаю, вы правы.

Есть много различных способов переосмысления. Приведенный выше диалог является примером того, как помочь клиентке сравнить себя сейчас с тем, какой она была в прошлом, в то время, когда она тоже не справлялась. Это часто может помочь клиентам увидеть изменения, которые они смогли сделать, даже если им все еще нужно много бороться.

Вы также можете помочь клиентам сравнить себя с кем-то, кто не справляется. При таком подходе важно понять и указать клиенту, что речь идет не о том, чтобы принизить другого человека, а о том, чтобы изменить точку зрения клиента или заставить его понять, что, хотя ему может быть трудно, кому-то может быть еще хуже. Некоторым людям трудно сравнивать себя с другими, поэтому будьте осторожны при использовании этой техники и следите за тем, как клиент реагирует. В той же ситуации, что и выше, вот пример того, как вы можете использовать этот подход:

Клиент: Я не могу поверить – я была в терапии и делала всю эту работу в течение почти двух лет, и я снова начала переедать. Что со мной не так, почему я не могу остановиться? Я знаю, как это нездорово, и я не хочу снова набирать вес!

Терапевт: Я знаю, что вы боретесь, Анна, но на это есть причины, учитывая уровень стресса в вашей жизни (валидация). Но посмотрите, как много вы уже сумели сделать. Вы используете навыки, и по большей части они помогают вам не участвовать в прежних нездоровых способах поведения, верно?

Помните, как вы недавно рассказали мне, что столкнулись с Мэтью из группы? Вы сказали, что он не очень хорошо себя чувствует и только что выписался из больницы. Несмотря на то, что сейчас все тяжело, могло быть и хуже, Анна. Вы должны отдать себе должное за всю проделанную работу и достигнутые успехи.

Конечно, вам хотелось бы, чтобы клиенты могли сами проделывать переосмысление, но, как и любой навык, это требует практики. Если клиент сначала борется с этим, вы также можете попросить его сравнить свою личную ситуацию с более глобальными ситуациями, а не сравнивать себя с другими. Однажды я работала с клиенткой, которая рассказала мне, что она испытывала суицидальные мысли и пыталась отвлечься от них. Практикуя навыки отвлечения, она включила телевизор и искала что-то, чтобы отвлечься от своих проблем. Она наткнулась на новости о войне в Ираке, и она начала думать о том, как несчастны люди, которые там находились, – они никогда не знали, когда произойдет следующее нападение или кто его совершит. Она сказала себе: «Я думала убить себя, а эти люди каждый день сталкиваются с угрозой террористов-смертников. Я подумала о том, насколько они сильны, и я поняла, что я тоже должна быть сильной». Признав, что другие страдают так же сильно или даже больше, чем она, эта клиентка смогла увидеть, что все может быть гораздо хуже.

То, как клиенты говорят сами с собой о том, что происходит в их жизни, также может изменить то, как они думают о вещах и что чувствуют. Часто, особенно когда депрессия и тревога являются проблемой, люди зацикливаются на негативных переживаниях. Они сосредоточены на том, как все плохо, и склонны катастрофизировать или думать о самом худшем, что могло случиться. Если вы можете помочь им изменить их мысли о ситуации, они обнаружат, что могут быть терпимее, чем они себе представляли, и с большей вероятностью пройдут через испытание, без ущерба для здоровья.

Чтобы помочь клиентам самостоятельно поддерживать себя в такой ситуации, попросите их написать утверждения, которые помогли бы им справляться. Они смогли бы использовать их в ситуациях, с которыми они борются и которые вызывают интенсивные эмоции. Таким образом, они не сделают ситуацию хуже с помощью разговоров с самим собой и смогут на самом деле помочь себе справиться более эффективно. Вот несколько примеров таких утверждений:

- *Я смогу пройти через это.*
- *Эмоции интенсивны и неприятны, но я знаю, что они не причинят мне вреда.*
- *Эта боль не будет длиться вечно.*

E: Есть другие действия

Часто полезно отвлечься от болезненной ситуации и эмоций, которые она вызывает. Исследователи (Koole, 2009) обнаружили, что предложение не думать о нежела-

тельной эмоции на самом деле способствует увеличению активации этой эмоции, в то время как предоставление клиентам возможности подумать о чем-то другом вместо эмоции значительно увеличивает их способность не думать о ней.

Важный урок для клиентов заключается в том, что если они не хотят думать о чем-то или чувствовать что-то, усилия, направленные на то, чтобы прекратить это, как ни парадоксально, являются самым эффективным способом, гарантирующим, что эти мысли или эмоции будут сохраняться. Если они скажут сами себе: «Я не хочу чувствовать себя так», чувство будет оставаться дольше из-за попытки оттолкнуть его. Вместо того чтобы думать или чувствовать определенным образом, им нужно научиться отвлекать себя.

Есть тонкая, но существенная разница между попыткой оттолкнуть опыт и обратить свой ум к чему-то другому. Когда вы пытаетесь оттолкнуть опыт, вы оцениваете его и пытаетесь избежать его. Гермер (Germer, 2009) отмечает, что когда вы пытаетесь оттолкнуть что-то, оно «уходит в подвал и там качает мышцы»! Мало того, что оно не уходит, оно на самом деле становится сильнее. В отличие от этого, когда мы обращаем свое внимание на что-то другое, мы признаем опыт, а затем перемещаем наше внимание в другое место, безоценочно. Таким образом, это также об осознанности. Вместо того чтобы оценивать наш опыт, мы просто замечаем его, а затем обращаем наше внимание на то, что мы делаем в настоящем.

Когда клиенты находятся в кризисе, важно, чтобы они умели отвлекаться на деятельность, которая будет удерживать их внимание. Поэтому им необходимо составить список действий, которые они могут произвести, чтобы отвлечься, когда они чувствуют себя расстроенными. Есть бесконечное количество вещей, на которые они могли бы обратить свое внимание: выйти на прогулку, позвонить другу, испечь печенье, поиграть с домашним животным, почитать своим детям, сходить в спортзал и так далее. Опять же, я обычно помогаю клиентам начать свой список во время сессии, а затем прошу их работать над ним в качестве домашнего задания. Также важно регулярно добавлять новые занятия в список. Цель состоит в том, чтобы этот список был как можно длиннее и чтобы когда клиенты находятся в кризисе, у них было много вариантов действий, которые могли бы отвлечь их от болезненной ситуации.

Р: Резкие ощущения

Иногда создание интенсивных физических ощущений может отвлечь ум от болезненных эмоций. Это помогает объяснить, почему многие клиенты прибегают к самоповреждениям – это помогает им чувствовать себя лучше. Очевидно, что ключевым здесь является необходимость помочь клиентам определить интенсивные ощущения, которые не вредят здоровью. Попросите их подумать о физических ощущениях, которые они могут использовать, чтобы отвлечься от кризиса. Для людей, которые занимаются самоповреждениями, Линехан (Linehan, 1993b) предлагает держать кубик льда в руке. Если держать его достаточно долго, это может причинить физиче-

скую боль и вызвать интенсивные ощущения. Для некоторых людей это может заменить самоповреждающее поведение. Вот некоторые примеры других вещей, которые клиенты могут сделать, чтобы отвлечься от кризиса:

- Принять горячую или холодную ванну или душ;

- Надеть резинку на запястье и щелкать ею – не так сильно, чтобы она причиняла интенсивную физическую боль, но достаточно сильно, чтобы создать ощущение, которое временно займет разум;

- Пожевать измельченный лед или замороженные фрукты;

- Отправиться на прогулку в холодную или жаркую погоду;

- Лежать на горячем солнце (с солнцезащитным кремом!).

Опять же, попросите клиентов добавить любые интенсивные ощущения, которые они смогут придумать, в свой список действий, чтобы помочь им пережить кризис.

Е: Есть другие люди, которым можно помочь

Иногда эффективным способом для клиентов переключить разум от их собственных проблем может стать возможность сделать что-то для кого-то еще. Когда клиенты находятся в кризисе, они могут отвлечь себя, обратив свое внимание на кого-то другого, например, посетить друга, который находится в больнице или который не может выйти из дома, потратить пару часов на выпечку специального печения для члена семьи или друга, запланировать сюрприз для кого-то, о ком они заботятся, и так далее. Такие действия могут отвлечь их от боли. Конечно, в трудные времена клиенты могут не думать о том, что они могут сделать для кого-то другого. Поэтому попросите их придумать несколько идей на сессии и добавить их в свой список мероприятий, которые могут помочь им преодолеть кризис, не усугубляя его.

Некоторые действия будут более выполнимыми, чем другие, во время кризиса; например, если клиент испытывает суицидальные мысли, вероятно, для него будет небезопасно предложить сестре взять ее детей на несколько часов. Поэтому убедитесь, что вы заранее сможете обсудить с клиентами различные идеи о том, как они могут использовать этот навык безопасным, подходящим и полезным способом.

Ж: Железная стена

Достаточно часто близкое окружение клиентов или другие люди вокруг них могут способствовать появлению и поддержанию затапливающих эмоций, которые они

испытывают. Когда это так, клиенты, физически покидая ситуацию и отправляясь куда-то в спокойное и тихое место, могут с большей вероятностью использовать свои навыки, получить доступ к своему мудрому разуму и более эффективно управлять своими эмоциями.

Однако иногда этого недостаточно. Клиенты могут продолжать застревать на проблеме, даже если они оставили ситуацию физически. В этой ситуации полезным будет навык ДПТ, известный как отстранение от ситуации (Linehan, 1993b). С этим навыком клиенты используют свое воображение, чтобы убедить ум, что проблема – это не то, над чем можно работать в настоящий момент.

Чтобы помочь клиентам развить этот навык, сначала попросите их записать все проблемы, которые вызывают болезненные эмоции. Даже если есть только одна, пусть запишут. Затем попросите их спросить себя, возможно ли эту проблему решить прямо сейчас: есть ли у них навыки, чтобы решить эту проблему? Есть ли решение для этой проблемы, над которым они могут начать работать в этот самый момент? Или подходящее ли сейчас время для работы над этой проблемой?

Если клиент видит, что он может решить проблему, то ему нужно работать над ней, а не закрываться или отталкивать ее. Если решение проблемы уменьшит его эмоциональное расстройство, это самое эффективное, что нужно сделать. Навык отстранения будет эффективен только в том случае, если клиент сможет убедиться, что проблема не может быть решена в данный момент. Конечно, мы не можем решить все проблемы в нашей жизни, поэтому для тех, которые не могут быть решены, по крайней мере, в краткосрочной перспективе, клиент должен что-то предпринять, чтобы отгородиться железной стеной от них. Попросите клиента закрыть глаза и мысленно представить себе образ, который представляет проблему, с которой он борется. Например, если проблема сосредоточена на ссоре, которая у него была, он может вызвать в воображении изображение человека или визуализировать имя человека. Затем попросите его мысленно сделать фотографию и положить свою проблему в коробку, закрыть крышкой коробку и завязать крышку веревкой. Я говорю клиентам максимально четко визуализировать проблему, чтобы убедить ум, что проблема должна быть отложена на время. Например, клиент может представить себе, как кладет коробку на высокую полку в шкафу, закрывает дверь шкафа и закрывает на замок дверь или заколачивает ее гвоздями. Попросите клиентов представить, что сработает, чтобы отправить сообщение в мозг, что эта проблема на данный момент неразрешима (Linehan, 2003a).

Этот навык, а также любой другой подход, который включает в себя попытку избежать определенных мыслей или испытывать определенные эмоции, может быть полезным для некоторых людей. Однако, как упоминалось ранее, иногда попытка избежать мыслей и эмоций просто делает их сильнее, поэтому этот навык следует использовать экономно, почти в крайнем случае. И, конечно же, как и все навыки, ПЕРЕЖИТЬ, даже если этот навык помогает, его следует использовать только времен-

но. Регулярное использование этих навыков оборачивается избеганием, что в долгосрочной перспективе усугубит ситуацию.

И: Используй перерыв

Когда эмоции имеют высокую интенсивность, перерыв также может помочь клиентам пройти через кризис, не сделав ситуацию хуже (Linehan, 2003b). Помогите им проявить творческий подход. Перерыв может означать буквально – объявить «день психического здоровья» и уйти с работы до тех пор, пока это не будет иметь негативных последствий. И даже если клиенты не могут взять целый выходной день, они все равно могут выйти на обед или, по крайней мере, пятнадцать минут походить на свежем воздухе, чтобы очистить голову. Помогите клиентам выяснить, что может стать перерывом для каждого из них. Возможно, потребуется попросить кого-то прийти нянчиться с детьми в течение часа, чтобы клиентка могла выйти поводить машину или прогуляться и отдохнуть немного. Может быть, ей нужно пропустить приготовление пищи, которое она запланировала в течение дня, и заказать пиццу на ужин, а не готовить из последних сил. Перерыв может также включать в себя попытку практиковать осознанность, упражнения для релаксации или методы воображения, которые помогают расслабиться, например, представить себя в безопасном месте, это может быть любимое место отдыха или другое приятное пространство. Такая визуализация может вызвать расслабление, способствовать успокоению и, в целом, помочь клиентам не усугублять ситуацию. Есть много различных способов отдохнуть от своих проблем.

Опять же, обучая клиентов этому навыку, убедитесь, что они понимают, что его не следует использовать слишком часто и что перерывы не должны длиться так долго, чтобы не мешать обязанностям или целям, что причинило бы больше вреда, чем пользы (Linehan, 2003b). Перерыв может быть очень полезным в снижении стресса, но только тогда, когда он используется надлежащим образом и ограниченно, в противном случае он может превратиться в избегание и ухудшить ситуацию.

Т: Только нейтральные мысли

Сосредоточение внимания на нейтральных мыслях может обеспечить отвлечение от эмоций и побуждений, тем самым снижая их интенсивность. Нейтральные мысли могут быть о чем угодно, что не добавит неприятных эмоций. Общим примером является подсчет до десяти, чтобы помочь вам оставаться под контролем, когда вы чувствуете гнев. Вот некоторые другие примеры использования нейтральных мыслей для отвлечения внимания:

- Помолиться

• Спеть любимую песню или прочитать детский стишок или любимое стихотворение

• Произносить названия объектов, которые вы видите в окружающей среде (например, письменный стол, кровать, комод)

• Повторение мантр, например: «Это так, как есть» или «Мир и спокойствие»

Опять же, необходимо персонализировать этот навык для клиентов. Если вы уже знаете о чем-то, что клиент делает, что вписывается в эту категорию, укажите, что он уже иногда использует этот навык, и что теперь, когда он знает, что это умелое поведение, он может использовать его еще чаще и осознанно.

Иногда, когда я учу клиентов другим навыкам ДПТ, они действительно соглашаются с высказыванием, которое я им даю (например, «это так, как есть», мантра принятия), или они рассказывают мне о своих высказываниях, которые они придумали самостоятельно. Используйте их в качестве примеров того, как они могут практиковать фокусирование на нейтральных мыслях, чтобы помочь им пройти через кризис, не ухудшая ситуацию.

УПРАВЛЕНИЕ ПОБУЖДЕНИЯМИ

Часто, как только терапевт и клиент договорились о некоторых целях, клиенту все еще трудно не действовать по проблемному побуждению, когда оно возникает. Я считаю, что обычно лучше всего помочь клиентам создать план, что они будут делать, когда они начнут испытывать желание. В раздаточном материале «Управление вашими побуждениями» описан пошаговый подход, который большинство людей считают полезным для себя. Не стесняйтесь копировать раздаточный материал и использовать его в своей практике. Кроме того, обратите внимание, что будет наиболее эффективным – сначала пройти материал вместе с клиентами, а затем персонализировать подход к ситуации каждого клиента?

УПРАВЛЕНИЕ ПОБУЖДЕНИЯМИ. ПОШАГОВЫЙ ПОДХОД

1. Оцените побуждение от 1 (минимальное) до 10 (очень интенсивное).

2. Установите будильник (например, на свой мобильный телефон, будильник или кухонный таймер) на пятнадцать минут и примите соглашение с собой не действовать по этому побуждению в течение пятнадцати минут. Во время этой паузы – между тем, когда возникает желание и когда вы действуете по нему, вы можете обнаружить, что интенсивность желания уменьшается, и вы в состоянии не действовать по нему. Не устанавливайте время дольше пятнадцати минут, так как сопротивление дольше этого времени может показаться подавляющим и недостижимым.

3. В течение следующих пятнадцати минут используйте навыки стрессоустойчивости, чтобы преодолеть кризис. Когда во время кризиса появляется побуждение использовать проблемное поведение, действие по такому побуждению сделает ситуацию еще хуже. Поэтому достаньте свой список причин, чтобы не действовать импульсивно, из вашего листа анализа затрат и выгод, и прочитайте его, чтобы напомнить себе, почему вы не хотите так действовать. Затем используйте навыки ПЕРЕЖИТЬ. Также будет полезным в этот момент начать делать что-то, что затруднит действовать импульсивно. Например, если вы хотите пойти в казино, примите душ. После того как вы приняли душ, вы должны высушить волосы и снова одеться, прежде чем вы сможете пойти куда-нибудь, так что это образует паузу между вами и действием. Если вам хочется переесть, отправляйтесь на прогулку. Труднее есть, когда идешь по тротуару. Еще лучше, если у вас есть собака: возьмите ее на прогулку; таким образом, у вас будет только одна свободная рука.

4. Когда ваш будильник сработает через пятнадцать минут, оцените ваше желание снова. Если оно снизится до управляемого уровня, и вы будете уверены, что вы не будете действовать по нему, похлопайте себя по плечу и продолжайте свой день. Если нет, установите будильник еще на пятнадцать минут и продолжайте практиковать навыки. Если вы в конечном итоге все же следуете проблемному побуждению, по крайней мере, вы показали себе, что вы можете использовать навыки, а не действовать по желанию в течение пятнадцати минут. Если вы будете тренироваться, надеюсь, это время увеличится до тридцати минут, затем до сорока пяти минут и так далее.

Конечно, есть и другие вещи, которые вы можете сделать, чтобы помочь себе предотвратить действия по побуждениям: дайте свою кредитную карту партнеру, чтобы вы не могли легко снимать деньги для азартных игр, не держите продукты, способствующие «срыву» в доме и так далее.

СПРАВИТЬСЯ ЗАРАНЕЕ

И последний навык стрессоустойчивости, о котором я расскажу, – это навык под названием «Справиться заранее» (Dimeff, Koerner, 2005). Когда клиенты знают, что предстоящая ситуация будет эмоционально сложной, им может быть очень полезно заранее отрепетировать свой план, чтобы они были готовы справиться с ней более умело. Ниже приведен пример диалога:

Клиентка: Итак, приближается Рождество, и моя сестра снова будет собирать семью у себя дома в этом году. С ней ничего не изменилось. Ей все еще не нравится мой парень, и поэтому она не хочет его видеть у себя дома, я знаю, что она собирается сказать мне снова, чтобы я не приводила Майкла.

Терапевт: Мелани, я знаю, мы много говорили о том, чтобы не забегать в будущее. Но иногда мы можем предсказать, как кто-то будет вести себя на основе их предыдущего поведения. И когда мы почти уверены, что мы столкнемся с трудной ситуацией, это действительно может помочь спланировать ее заранее. Вы думали о том, что вы будете делать, если ваша сестра пригласит вас на рождественский ужин, но попросит вас не приводить Майкла?

Клиентка: Нет, я не знаю, что я буду делать. Она бесит меня из-за того, что ничего не меняется.

Терапевт: Может быть, сейчас самое время заранее спланировать, что вы можете сделать, чтобы чувствовать себя более эффективной с вашей сестрой. Вы хотите пойти к ней на ужин без Майкла? Стоит ли вам приносить эту жертву, чтобы увидеть свою семью?

Клиентка: Думаю, я достаточно жертвовала все эти годы. Я очень долго делала все, о чем они меня просили. Но мне надоело быть единственной, кто дает, дает, дает. Я хочу, чтобы моя сестра стала больше меня уважать.

Терапевт: Значит, вы не хотите идти на рождественский ужин без Майкла? Если ваша сестра скажет вам, что он не может прийти, что вы скажете ей в ответ?

Клиентка: Я хочу сказать ей, что она не сможет без него обойтись, – он часть моей жизни, и она должна принять это как мое решение. Я хочу сказать ей, что если он не сможет прийти на ужин, то я тоже не приду.

Терапевт: О'кей. Это хорошее начало, Мелани. Вы не хотите увидеть свою семью на Рождество?

Клиентка: Ну, это было бы разочарованием, особенно потому, что мои родители становятся старше, и я не знаю, как долго они будут рядом.

Терапевт: Это понятно. Так есть ли компромисс? Помните, это не должно быть «все или ничего». Вы могли бы сказать ей, например, что приедете только на час до ужина, если вам придется прийти одной, или вы могли бы отказаться идти к ней вообще без Майкла и вместо этого провести время со своими родителями в канун Рождества.

Клиентка: Да, это хорошая идея. Я бы хотела увидеть всех, и мне все равно пришлось бы принести подарки детям моей сестры, так что я могла бы пойти ненадолго перед ужином, без Майкла. Тогда мы с Майклом могли бы вместе поужинать у меня дома.

Терапевт: Ладно, отлично. Итак, давайте поговорим о том, как вы расскажете об этом решении своей сестре, если вам это понадобится. Подумайте о своих навыках общения и говорите со мной, как будто я – это Анна.

Клиентка: О'кей. Анна, я знаю, тебе не нравится, что я решила быть с Майклом. Вы ясно дали понять, что вы по-прежнему не хотите видеть его на семейных встречах. Но исключение его из семьи – неуважительно по отношению к Майклу и ко мне. Я бы хотела, чтобы ты признала, что он часть моей жизни, и если ты хочешь, чтобы я была частью твоей жизни, ты должна принять и Майкла. Если ты настаиваешь на том, что он не может пойти со мной на рождественский ужин, тогда я приду к тебе домой пораньше, но не останусь на ужин. Он мой партнер, и я тоже хочу провести с ним Рождество.

Терапевт: Отличная работа, Мелани! Теперь я хочу, чтобы вы представили себе, как вы хотите, чтобы этот разговор пошел с Анной. Представьте его как можно более детально, насколько это возможно. Может быть, вы чувствуете беспокойство и боль, но вы выражаете свое мнение уверенно; ваш голос тверд, но вы не кричите; и вы относитесь к своей сестре с тем же уважением, которого вы хотите от нее.

Таким образом, клиенты могут «справиться заранее», готовясь к предстоящим ситуациям, и пройти через них более эффективно и умело.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В этой главе вы узнали о навыках, которые могут помочь клиентам пройти через кризисную ситуацию, не делая ее хуже. Мы рассмотрели анализ затрат и выгод, который помогает клиентам принимать решения о вредном или саморазрушительном поведении. Затем мы рассмотрели различные способы, которыми клиенты могут помешать себе действовать импульсивно и проявлять саморазрушительное поведение, используя навыки ПЕРЕЖИТЬ: **п**ереосмысление; **е***сть другие действия;* **р***езкие ощущения;* **е***сть другие люди, которым можно помочь;* **ж***елезная стена*; **и**спользуй перерыв; **т**ол**ь**ко нейтральные мысли. Наконец, мы посмотрели на то, как «справляться заранее», когда клиенты репетируют умелые действия в сложных ситуациях, прежде чем столкнуться с ними. В следующей главе мы рассмотрим некоторую информацию, которую клиенты должны знать об эмоциях, чтобы использовать конкретные навыки, которые будут представлены в главах 10 и 11.



ГЛАВА 9

Что клиенты должны знать об эмоциях?

Прежде чем начать обучать клиентов определенным навыкам, которые помогут им управлять своими эмоциями, обычно полезно предоставить общие сведения об эмоциях. В этой главе мы рассмотрим то, что клиенты должны знать об эмоциях, в том числе то, что такое эмоции и какие у них функции; связи между эмоциями, мыслями и поведением; что эмоции и мысли иногда происходят так быстро и автоматически, что их может быть трудно понять; и как способность назвать эмоцию может быть полезна для более эффективного управления ею.

ЧТО ТАКОЕ ЭМОЦИЯ?

Когда я работаю с клиентами, я стараюсь держаться подальше от слова «чувство», потому что оно подразумевает, что эмоция состоит исключительно из того, что мы чувствуем, в то время как в действительности это намного больше. Линехан (Linehan, 1993b) описывает эмоции как отклик системы, поскольку она включает в себя не только наше самочувствие, но и то, как мы думаем, что может включать образы, воспоминания или желания. Кроме того, эмоции вызывают физиологические реакции, которые, в свою очередь, вызывают изменения в химии тела, мимике, жестах и словах.

Помогите клиентам связать это с их собственным опытом. Например, если у клиента есть проблемы с тревогой, скажите что-то вроде «Когда вы испытываете тревогу, что вы замечаете, кроме чувства?» Большинство людей замечают увеличение частоты сердечных сокращений или чувствуют, что их сердце бьется сильнее. Они могут испытывать одышку, сдавливание или боль в груди, тошноту, головокружение и так далее. Это физиологические изменения. Помните о необходимости помочь клиентам определить мысли, которые сопровождают переживание тревоги. Возможно, у них есть мысли о необходимости бежать или потребность бежать, страх сойти с ума или выставить себя дураком и так далее. У них также могут появиться воспоминания о других ситуациях, когда они чувствовали это. Обязательно помогите им определить побуждения; например, при тревоге часто возникает побуждение убежать, избежать ситуации, или избежать попадания в ситуацию, в которой может возникнуть тревога.

Также важно, чтобы клиенты понимали, что эмоции могут проявляться по-разному в зависимости от человека и ситуации. Некоторые способы выражения эмоций присущи всем людям и выглядят одинаково; например, мы плачем, когда нам грустно, и хмуримся, когда мы сердиты. Но поскольку эмоция может сопровождаться большим

количеством различных физиологических ощущений, мыслей и побуждений, каждый опыт любой конкретной эмоции совершенно уникален. На самом деле, одна и та же эмоция может даже проявляться по-разному у одного человека в зависимости от множества факторов: обстоятельств, с которыми он сталкивается, вовлеченных людей, окружающей среды и так далее. Например, представьте, что вы сидите дома, смотрите телевизор и слышите о землетрясении и цунами в Японии. Большинство людей почувствовали бы горе, печаль, страх и шок от того, через что проходят люди в Японии. Но если в это время ваш партнер, родитель, брат, сестра, друг или другой близкий человек находится в Японии, ваше горе, печаль, страх и шок проявятся на совершенно другом уровне, потому что ситуация будет более личная. Одни и те же эмоции будут отличаться, потому что обстоятельства разные.

ФУНКЦИИ ЭМОЦИЙ

Клиенты часто хотят полностью избавиться от эмоций. Их целью в терапии может быть снижение чувства тревоги или избавление от гнева. Важно объяснить сразу, что это нереалистичная цель – что все наши эмоции необходимы и выполняют важные функции. Несмотря на то, что иногда они могут быть невероятно болезненными, они играют определенные роли и существуют по какой-то причине, например, обеспечивают мотивацию или информацию и помогают общаться. Помогая клиентам понять немного больше, почему мы нуждаемся в эмоциях и не хотим просто выбрасывать их в окно, вы становитесь на один шаг ближе к тому, чтобы обучить их навыкам управлять своими эмоциями.

Мотивация

Одна из функций эмоций – побуждение нас действовать (Linehan, 1993b). Хороший пример – гнев и страх: мы чувствуем злость, когда происходит что-то, что нам не нравится, мотивируя нас действовать, чтобы изменить ситуацию. Страх заставляет нас бежать, сражаться, либо замирать или падать в обморок, чтобы выжить, когда мы сталкиваемся с опасностью (Beck et al., 1985). В таких ситуациях эмоции не только мотивируют нас, но и подготавливают к действию, вызывая физиологические изменения в организме; например, прилив адреналина от страха вызывает повышение артериального давления, а мышцы напрягаются, подготавливая организм к бегству или к борьбе.

Полезно подчеркнуть клиентам, что хотя тревогу, например, неприятно испытывать, это эмоция, которая помогла нашему виду выжить. Что бы случилось, если бы наши предки никогда не испытывали страха? Они бы не бежали, даже когда приближался саблезубый тигр – в результате, несомненно, это привело бы к исчезновению человеческой расы. Даже в наше время страх служит определенной цели. Например, когда вы идете в одиночку по незнакомому району, тревога заставляет вас быть более

бдительными и знать о том, что происходит вокруг вас, чтобы вы могли двигаться быстрее, если возникает угроза.

Информация

Эмоции также могут предоставить информацию о ситуациях, которые мы хотим изменить, чтобы они лучше соответствовали нашим потребностям (Campos et al., 1989). Например, вы можете злиться, потому что считаете, что в ситуации есть что-то несправедливое. Другим примером является чувство вины, которое возникает, когда вы знаете, что вы сделали что-то, что идет вразрез с вашей моралью и ценностями.

Важно помочь клиентам думать о своих эмоциях как о чувствах, дающих важную информацию, такую же, какую предоставляют зрение, слух, осязание, вкус и запах. Иногда эмоции возникают, чтобы предоставить нам данные, прежде чем мозг успеет обработать информацию, которую он получает от других органов чувств (Linehan, 1993b). Например, если вы гуляете в лесу и видите что-то, что выглядит как змея, ваш мозг автоматически включает страх, стартует реакция «бей или беги», и это подталкивает вас убежать от опасности, прежде чем глаза успевают переработать то, что они на самом деле видят – лежащую у вас на пути изогнутую ветку. Конечно, иногда этот эмоциональный процесс переходит в чрезмерное побуждение и действие. Примером может быть пациент с ПТСР, человек более чувствительный к определенным стимулам и реагирующий на них чаще, чем это оправданно, и в этом случае реакция может вызвать проблемное поведение. В целом, однако, предоставление информации является важной ролью эмоций, и это то, что помогло нашему виду выжить.

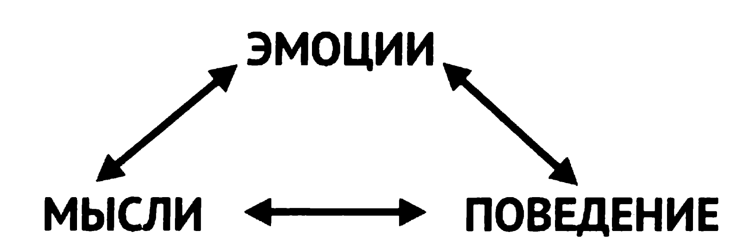
Общение

Эмоции помогают людям общаться более эффективно (Linehan, 1993b), особенно потому, что, как уже упоминалось, эмоции у нас одни и те же и вызывают универсальную мимику и язык тела. Поэтому мы способны инстинктивно распознавать эти эмоции в других. Например, если вы плачете, другие смогут догадаться, что вам, вероятно, грустно, или, если вы хмуритесь, другие смогут догадаться, что вы, вероятно, чувствуете злость. Когда мы узнаем, что чувствуют другие, мы можем сопереживать им и действовать эмоционально соответствующим образом, например, утешать их, когда они грустят. Просто признание наших эмоций часто полезно само по себе, поскольку мы чувствуем себя понятыми и соотносим свои чувства с чувствами других людей.

СВЯЗИ МЕЖДУ ЭМОЦИЯМИ, МЫСЛЯМИ И ПОВЕДЕНИЕМ

Приведенный ниже рисунок иллюстрирует связи между эмоциями, мыслями и поведением, как это обычно описывается в когнитивно-поведенческой терапии. Идея

здесь заключается в том, что эмоции влияют на то, как мы думаем и ведем себя в различных ситуациях; мысли влияют на то, как мы себя чувствуем и ведем в определенной ситуации; и действия влияют на то, как мы чувствуем и думаем об этой ситуации.



Поскольку эмоции, мысли и поведение настолько тесно связаны, их легко спутать. Например, когда вы спрашиваете клиентов, как они относятся к чему-то, они часто отвечают, озвучивая вам мысли об этом. Некоторым клиентам чрезвычайно трудно выйти за рамки этой мыслительной части, чтобы получить то, что они на самом деле чувствуют. Другим примером такой путаницы является то, что клиенты расценивают гнев как плохую эмоцию; при этом, как правило, эта оценка относится не к самой эмоции, а к поведению, которое возникает в результате чувства гнева.

Особенно легко запутаться в том, что мы думаем и что мы чувствуем, отчасти потому, что эмоции и мысли возникают так быстро и зачастую автоматически, что мы обычно не останавливаемся, чтобы подумать о них, прежде чем начать действовать. Однако разделение эмоций, мыслей и поведения является важным шагом в более эффективном управлении эмоциями, поэтому убедитесь, что клиенты понимают разницу между ними.

Когда клиенты пытаются определить, как они к чему-то относятся, предложите им начать с размышлений о семи основных эмоциях: гневе, страхе, грусти, стыде или вине, любви и счастье. Если эмоция, по всем признакам, не описывается одним из этих слов, предложите, чтобы клиенты попробовали градуировать степень эмоции; например, они могут не испытывать страха, но, возможно, они чувствуют тревогу, беспокойство или нервозность.

Поведение, конечно – это просто то, как мы действуем – не то, что мы думаем о том, что мы делаем или что мы чувствуем, а как мы на самом деле ведем себя в ситуации.

Мысли – это то, что мы думаем о ситуации, но, конечно, это не так просто. Убедитесь, что клиенты понимают, что у них обычно эмоциональная реакция не на ситуацию, которая происходит, а на интерпретацию этого события. Иногда, однако, эмоции проявляются прямо как реакция на событие. Предыдущий пример с изогнутой веткой, которую вы ошибочно приняли за змею, является примером ситуации, в которой эмоциональная реакция является немедленной, происходящей без интерпретации.

Но по большей части, эмоции, которые мы испытываем, возникают в ответ на наши интерпретации. Когда событие происходит, ум формирует интерпретацию этого события, и эмоция возникает в ответ на эту интерпретацию:

Мысли ⟶ Поведение ⟶ Эмоции

Хорошая новость в том, что практика навыков поможет клиентам стать более осведомленными об их эмоциональных реакциях и интерпретациях, которые возникают в результате эмоционального переживания. Затем они могут решить, соответствуют ли эти интерпретации фактам. Ниже рабочий лист, с помощью которого можно наблюдать за эмоциями, он поможет клиентам начать работать над различением эмоций, мыслей и поведения. Этот рабочий лист также поможет им узнать, как они испытывают полную системную эмоциональную реакцию. Не стесняйтесь копировать лист и использовать его в своей практике.

Рабочий лист включает в себя шесть основных эмоций, а также две пустых строки, на случай, если у клиентов есть другие эмоции, которые они хотели бы понаблюдать. Для каждого клиента обратите внимание, как их тело реагирует физически: увеличивается ли частота сердечных сокращений? Начинают ли они дрожать или трястись? Они напрягаются? Что насчет их языка тела? Они сжимают кулаки? Какое выражение у них на лице? Затем сосредоточьте внимание клиентов на мыслях, которые сопровождают эту эмоцию; например, склонны ли они к оценкам или вспоминают другие моменты, когда они чувствовали эту эмоцию? Затем попросите их подумать о том, какие побуждения возникают, когда они испытывают эту эмоцию: хотят ли они наброситься на кого-то, изолировать себя, повредить себе или кому-то еще каким-то образом и так далее. Затем попросите их описать свое поведение – что они на самом деле делают. Например, они набрасываются, физически или устно вредят себе или другим? Наконец, помогите им взглянуть на последствия поведения; это может еще больше помочь им научиться различать только наличие эмоции и то, что они делают в связи с этим, поэтому важно, чтобы они рассмотрели последствия того, как они действуют (Linehan, 1993a).

Обязательно объясните клиентам, что они, возможно, не смогут сначала полностью заполнить рабочий лист; возможно, им придется снова испытать эти эмоции, вспоминая свой опыт, чтобы развить всестороннее понимание своего опыта. Отметьте, что это нормально. Нет никакой спешки; цель состоит в том, чтобы наблюдать эмоции и как они испытывают их, и это, как правило, требует некоторого времени и практики.

ЗНАКОМСТВО С ЭМОЦИЯМИ

Эмоция	**Изменения в теле** (физические ощущения, язык тела, мимика)	**Мысли** (включая воспоминания, образы и суждения)	**Побуждения** (что вы хотите делать, когда вы испытываете эмоции)	**Поведение** (что вы на самом деле делаете, когда испытываете эмоции)	**Последствия** (влияние или эффект поведения, например суждения о себе)
Гнев					
Радость					
Печаль					
Страх					

Эмоция	**Изменения в теле** (физические ощущения, язык тела, мимика)	**Мысли** (включая воспоминания, образы и суждения)	**Побуждения** (что вы хотите делать, когда вы испытываете эмоции)	**Поведение** (что вы на самом деле делаете, когда испытываете эмоции)	**Последствия** (влияние или эффект поведения, например суждения о себе)
Любовь					
Стыд или вина					
Другое					
Другое					

ЭМОЦИИ И АВТОМАТИЧЕСКИЕ МЫСЛИ

Другая концепция, которая также может помочь клиентам понять, почему им может быть трудно дифференцировать мысли и эмоции, – это концепция автоматических мыслей (Beck, 1976). Теоретик КПТ Аарон Бек отметил, что у нас есть постоянный диалог, проходящий через наши умы, о том, что мы испытываем: что наши чувства говорят нам, как мы чувствуем себя физически и эмоционально, и так далее. По словам Бека (Beck, 1976), эти автоматические мысли в значительной степени определяют, как мы относимся к ситуации и как мысли и чувства, которые они вызывают, влияют на то, как мы себя ведем.

Самая большая проблема с автоматическими мыслями заключается в том, что они мелькают так быстро, что почти бессознательны; часто мы даже не знаем, что они были. Потому что они возникают так быстро и почти рефлекторно, и все же они настолько реалистичны и правдоподобны (Бек, 1976), что мы обычно не останавливаемся, чтобы проверить их, и вместо этого действуем, как будто они являются фактами.

Однако, если клиенты хотят управлять своими эмоциями более эффективно, они должны понимать, что мысли и эмоции, которые они вызывают, не являются фактами, скорее, они просто отражение опыта человека в ситуации. Просто потому, что клиент думает что-то – это не означает, что это факт; например, только потому, что клиент думает, что невозможно изменить поведение, не означает, что это действительно невозможно. Точно так же, только потому, что мы чувствуем что-то, это не означает, что это правда. Например, то, что клиент чувствует себя безнадежным, не означает, что ситуация безнадежна.

Вот пример того, как это можно обсудить во время сессии:

Терапевт: Так вы поссорились с вашим парнем. Можете рассказать мне больше о том, что произошло?

Клиентка: Мы говорили о том, чтобы встретиться после того, как я закончу работу в десять вечера. Я написала ему около девяти тридцати, что я занята, и собираюсь закончить немного позднее, но он не ответил мне.

Терапевт: О'кей. Что случилось дальше?

Клиентка: Я очень разозлилась на него. Мы не часто виделись с тех пор, как я начала работать. Он знал, как важно для меня было встретиться, и даже не удосужился переслать мне сообщение.

Терапевт: Может быть, вы подумали о причинах, по которым он не смог ответить вам?

Клиентка: Нет. У него всегда с собой мобильный. Все, что я могла подумать, это то, что он знал, как сильно я хотела провести время вместе, и он не обеспокоился; я, очевидно, не так много значу для него.

Терапевт: Я понимаю, Джессика, как это могло прийти вам в голову, учитывая проблемы, которые у вас были в отношениях в прошлом. Но вот прямо сейчас, вы можете придумать другие объяснения тому, почему он не ответил вам?

Клиентка: Нет! Как я уже сказала, у него всегда есть мобильный, так что он, очевидно, просто решил не беспокоиться.

Терапевт: О'кей. Давайте остановимся здесь на секунду и поместим это в другой контекст. Давайте представим, что вы пытались связаться со мной, а не со Скоттом. Если бы вы отправили мне сообщение по поводу нашей встречи на этой неделе, а я не ответила сразу, что бы вы подумали?

Клиентка: Я знаю, что вы часто заняты и не можете сразу мне перезвонить.

Терапевт: Хорошо. Что еще вы можете подумать? Скажем, проходит день или два, а вы все еще не получили от меня новостей.

Клиентка: Ну, я, наверное, попробую еще раз, потому что я знаю, что это не похоже на вас – не отвечать мне. Я могу подумать, что вы не получили сообщение. Может, у вас были проблемы с телефоном или типа того.

Терапевт: Ладно, отлично. Можете придумать что-нибудь еще, что могло бы помешать мне ответить вам?

Клиентка: Ну, не знаю... Может быть, с вами случилось что-то чрезвычайное?

Терапевт: Ладно, отлично! Так что, может быть, я не получила сообщение, может быть, у меня были проблемы с телефоном, может быть, у меня случилось что-то чрезвычайное. Как вы думаете, может ли какая-то из этих причин относиться к Скотту?

Клиентка: (Думает) Полагаю, да.

Терапевт: Хорошо, так почему вам так трудно поверить, что у Скотта были проблемы с телефоном или какая-то чрезвычайная ситуация?

Клиентка: Наверное, потому, что я не чувствую, что он заботится обо мне так, как я забочусь о нем.

Терапевт: Хорошо Джессика, здорово! Видите, как эта автоматическая мысль вызвала у вас гнев и помешала вам наблюдать за реальной ситуацией? Скотт не ответил вам, и для вас это превратилось в «он не заботится обо мне». Я не говорю, что вы неправы. Я не знаю, как он к вам относится. Но вы поспешили с выводами. И мы видим, почему так происходит, но вы понимаете, насколько это может быть вредно для ваших отношений в долгосрочной перспективе? Регулярное использование такого рода допущений может привести к окончанию отношений. Они могут стать самореализующимся пророчеством.

Клиентка: Да. Он пытался поговорить со мной о том, что случилось, и я была так зла, что даже не позволила ему рассказать мне, что случилось. Думаю, мне лучше позвонить ему и извиниться за это предположение.

Из этого диалога видно, как важна валидация. Цель состоит не просто в том, чтобы указать клиентам, что их мышление неверно; также важно помочь им понять, откуда исходит их мышление, что есть паттерны, которые можно идентифицировать и даже понять, хотя они бесполезны. Несмотря на то, что мы не хотим, чтобы клиенты оценивали свои эмоции (о чем я расскажу в главе 10), они должны иметь возможность оценить свое поведение, чтобы определить, помогает ли оно им двигаться к своим целям.

НАЗЫВАНИЕ ЭМОЦИЙ

Некоторые люди более искусны в обозначении своих эмоций, чем другие. Я уверена, что у каждого терапевта была клиентка, которая просто не могла назвать то, что она чувствовала. Она, возможно, сказала, что ей было плохо, или что она была расстроена, но добиться от нее, что это действительно означало, было сложно. Многие люди ходят в таком эмоциональном тумане. К сожалению, если вы не знаете, что вы чувствуете, вы не можете ничего сделать, чтобы изменить это. У людей, которые могут назвать свои эмоции, больше возможностей управлять ими. Поэтому для клиентов важно лучше ознакомиться со своими эмоциями и научиться их идентифицировать.

Начните с того, чтобы попросить клиентов прекратить использовать такие слова, как «плохо» или «расстроен», чтобы описать, как они себя чувствуют. Это очень общие слова, которые не описывают конкретную эмоцию. Когда клиентка говорит, что она «расстроена», что она на самом деле имеет в виду? Это может означать, что она

грустит, тревожится, сердится или множество других вещей. Поэтому, когда клиенты используют такой расплывчатый язык, попросите их быть более конкретными. Для некоторых клиентов проще выделить шесть общих категорий, упомянутых ранее: гнев, страх, печаль, стыд или чувство вины, любовь и счастье. Начните с этих шести общих эмоций, и снова, если они не подходят, помогите клиентам подумать об уровнях интенсивности каждой эмоции. Клиентка может не злиться, но, возможно, она раздражена или рассержена.

Ниже приведен раздаточный материал, в котором перечислены названия эмоций. Дайте его клиентам и пройдитесь вместе с ними по этому списку, чтобы убедиться, что они понимают, что означает каждое слово. Затем, если клиент не может определить эмоции, которые он испытывает, пусть он обратится к списку. Читая его, он должен быть в состоянии найти слово, которое близко описывает эмоции, которые он испытывает.

СПИСОК ЭМОЦИЙ

ГНЕВ	**РАДОСТЬ**	**ПЕЧАЛЬ**
Обостренный	Позабавленный	Покинутый
Агрессивный	Блаженный	Измученный
Взволнованный	Утихомиренный	Безрадостный
Возмущенный	Очарованный	Побежденный
Обманутый	Веселый	Удрученный
Злой	Уютный	Депрессивный
Раздосадованный	Доверительный	Отчаявшийся
Воинственный	Довольный	Подавленный
Схлестнувшийся	Обрадованный	Обескураженный
Подозрительный	Пылкий	Огорченный
Неодобрительный	В экстазе	Смущенный
Испытывающий отвращение	Расположенный	Унылый
Рассерженный	Эйфоричный	Скучный
Недовольный	Восхищенный	Несчастный
Возмущенный	Навеселе	Пасмурный
Разъяренный	Нудержимый	Хмурый
Разгневанный	Удовлетворенный	Горюющий
Разочарованный	Радостный	Убитый горем
Кипящий от злости	Признательный	Немощный
Бешенный	Уважаемый	Безнадежный
Испытывающий ненависть	Полный надежд	Неудовлетворенный
Враждебный	Вдохновленный	Одинокий
Уязвленный	Жизнерадостный	Тихий
Пренебрежительный	Ликующий	Меланхоличный
Нетерпеливый	Торжествующий	Жалкий
Яростный	Переполненный радостью	Скорбный
Негодующий	Отрадный	Грустный
Взбешенный	Угодный	Чувствующий боль
Сердитый	Гордящийся	Пессимистичный
Раздраженный	Расслабленный	Ослабленный
Резкий	Облегченный	Печальный
Капризный	Утоленный	Тоскующий
Обезумевший	Безмятежный	Прискорбный
Упрямый	Благодарный	Безрадостный
Обиженный	Взволнованный	Плачевный
Оскорбленный	Умиротворенный	Смятенный
Отвергнутый	Празднующий победу	Невеселый
Злопамятный		Горестный
Мрачный		Ничтожный

СТРАХ	**ЛЮБОВЬ**	**СТЫД ИЛИ ВИНА**
Испуганный	Признанный	Извиняющийся
Встревоженный	Обожающий	Пристыженный
Беспокойный	Любящий	Неловкий
Боязливый	Живой	Обвиненный
Замороченный	Любовный	Кающийся
Озабоченный	Одобрительный	Униженный
В замешательстве	Пылкий	Опозоренный
Смятенный	Возбужденный	Обесчещенный
Пораженный	Привлеченный	Сконфуженный
Взволнованный	Одурманенный	Глупый
Полный страха	Заботливый	Жалкий
Лихорадочный	Лелеющий	Виновный
Измотанный	Приверженный	Посрамленный
Устрашенный	Наполненный	Неполноценный
Пугливый	Связанный	Обиженный
Обеспокоенный	Жаждущий	Раскаивающийся
Ошеломленный	Посвященный	Плачевный
Взвинченный	Зачарованный	Опечаленный
Паникующий	Нежный	Отвергнутый
Возмущенный	Ослепленный	Полный раскаяния
Остолбеневший	Интимный	Приносящий покаяние
Неприкаянный	Добрый	Удрученный
Перепуганный	Симпатизирующий	Самообвиняющий
Ошарашенный	Вожделеющий	Виноватый
Напряженный	Милый	Неловкий
Натянутый	Влюбленный	Уязвимый
В ужасе	Полный любви	Злополучный
Под угрозой	Страстно желающий	
Смятенный	Страстный	
Смутный	Романтичный	
Неуютный	Чувственный	
Неловкий	Сраженный любовью	
Расстроенный	Мягкий	
Неуверенный	Почтенный	
Скованный	Стремящийся	
Замученный тревогой		

В списке, приведенном выше, стыд и чувство вины включены в один и тот же раздел, потому что переживание этих эмоций обычно похоже. Разница в том, что мы испытываем стыд, когда мы чувствуем, что другие люди осуждают нас за то, что мы сделали, тогда как вину мы чувствуем, когда мы сами судим себя за то, что мы сделали. Довольно часто мы можем чувствовать эти эмоции вместе.

Как только у клиентов будет больше возможностей назвать свои эмоции, у них будет больше выбора с точки зрения того, что делать с эмоцией, если это неудобно, и они предпочли бы, по крайней мере, уменьшить ее интенсивность. Имейте в виду, что многие клиенты с дисрегуляцией эмоций не получают этих знаний в детстве, поэтому некоторым людям требуется много времени, чтобы научиться распознавать и называть свои эмоции. Будьте терпеливы. Если вы чувствуете нетерпение или если это происходит с клиентом, переосмыслите процесс терпения, чтобы помочь клиенту выучить новый язык. На самом деле это именно то, что происходит: вы помогаете клиенту выучить язык эмоций.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В этой главе вы узнали ключевую информацию, которую должны получить клиенты, чтобы понять и использовать конкретные навыки, которые помогут им регулировать свои эмоции. В следующих двух главах мы перейдем к сути вопроса: обучение клиентов навыкам, чтобы помочь им регулировать свои эмоции. Когда вы будете читать дальше, помните, что все клиенты разные и что ДПТ отличается гибкостью, поэтому вам не обязательно учить каждого клиента всем навыкам. Как только вы освоитесь с этим подходом, вы сможете выбрать навыки, которые, по вашему мнению, будут наиболее полезны для конкретного клиента.



ГЛАВА 10

Навыки эмоциональной регуляции: как помочь клиентам ослабить болезненные эмоции

До этого момента во 2-й части этой книги я рассматривала навыки, которые так или иначе связаны с регулированием эмоций. Например, когда клиенты практикуют осознанность, они будут больше осознавать свои эмоции, увеличивая свою способность управлять ими. Заметив, какой стиль мышления используется, они смогут увидеть, когда действие происходит из своих эмоций, и это позволит им выбирать, как действовать, а не просто реагировать. Использование навыков стрессоустойчивости, когда клиенты находятся в кризисной ситуации, поможет им воздерживаться от поведения, которое ухудшит их ситуацию. Это опять-таки даст им большую способность управлять своими эмоциями и легче их переносить.

В этой и следующей главах мы рассмотрим навыки, более специфичные для эффективного управления эмоциями. В этой главе мы рассмотрим навыки, которые помогут клиентам уменьшить свои болезненные эмоции и сделать их более терпимыми. Затем в главе 11 мы рассмотрим навыки, которые помогут им генерировать больше положительных эмоций. В обеих главах (а также в главе 12), подчеркивается, что вам будет гораздо проще научить клиентов этим навыкам, если вы практикуете их самостоятельно, так что подумайте о том, как вы можете реализовать эти навыки в вашей собственной жизни, чтобы повысить эффективность.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОСОЗНАННОСТИ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ БОЛИ

В главе 5 мы подробно рассмотрели осознанность и то, как она может быть полезна. Одним из преимуществ, конечно же, является повышение осведомленности об эмоциях, что приводит к повышению способности выбирать, как действовать, а не просто реагировать на них.

Давайте более подробно рассмотрим некоторые конкретные цели осознанности в отношении эмоций и то, как это может помочь клиентам регулировать свои эмоции. В частности, сосредоточимся на том, что означает быть осознанным к эмоциям, как болезненным, так и положительным.

Осознавать болезненные эмоции

Осознанность по отношению к болезненным эмоциям влечет за собой принятие их такими, какие они есть, без попыток избавиться от них или оттолкнуть их. Осознавать болезненные эмоции означает видеть их такими, какие они есть – частью жизни – не осуждая их и не осуждая себя за то, что они есть. (Я буду обсуждать такие оценки далее в разделе о самовалидации.) Это не исключает попытки сделать что-то, чтобы изменить эмоцию или уменьшить ее интенсивность; это просто означает – делать это с принятием, не осуждая.

Ряд исследований показал, что, хотя иногда удается успешно подавить эмоционально экспрессивное поведение, это также приводит к снижению субъективного опыта положительных эмоций (Fairholme, 2010). Поэтому клиенты, которые регулярно работают над тем, чтобы не чувствовать своих болезненных эмоций, действительно могут несколько уменьшить количество боли, которую они испытывают, но это происходит за счет того, что они не чувствуют также и положительных эмоций. Точно так же авторы работы (Bloch et al., 2010) сообщили, что люди, которые регулярно используют подавление эмоций как способ справиться с болезненными эмоциями, испытывают меньше положительных эмоций, больше депрессивных симптомов и меньше удовлетворения жизнью в целом.

Осозновать позитивные эмоции

Осознанность по отношению к позитивным эмоциям также влечет за собой принятие их такими, какие они есть, и в этом случае не нужно пытаться цепляться за них. Осознавать положительные эмоции означает наслаждаться ими, пока они продолжаются, а не беспокоиться о том, заслуживаете ли вы чувствовать себя так. Довольно часто, вместо того чтобы получать удовлетворение от положительных эмоций, многие люди беспокоятся о том, что они вот-вот закончатся. Примером может быть человек, который думает: «Конечно, я чувствую себя хорошо сейчас, пока у меня гостят родственники, но как только они уйдут, я снова буду несчастным». Вместо того чтобы наслаждаться положительными чувствами, этот человек создает воображаемое будущее, в котором он чувствует себя несчастным.

Тренировка осознанности к эмоциям

Осознавание эмоций включает в себя фокусировку внимания на том, что за эмоция происходит в настоящее время, без оценивания, и возвращение внимания в настоящий момент каждый раз, когда вы замечаете, что вы отвлеклись. Опять же, это означает не пытаться подавить или избежать эмоциональную боль и не пытаться

держаться за приятные эмоции; скорее, вы просто принимаете все, что есть, в каждый момент.

Чтобы помочь клиентам с этим навыком, попросите их подумать об эмоциях, как о волнах: они рождаются, нарастают, проходят свой пик, но затем они спадают и снова исчезают. Эмоция может возникать и подниматься снова и снова, но она, как волна, всегда стихает; она не может существовать бесконечно долго. Тем не менее, многие клиенты не понимают этого, потому что они делают все, чтобы избавиться от болезненных эмоций, и никогда не дают им шанс утихнуть. Осознанность поможет им понять это, поскольку они смогут просто быть с эмоциями, не осуждая и не отталкивая их. Когда они позволят эмоциям просто быть, они заметят, как эмоции естественным образом утихают.

САМОВАЛИДАЦИЯ

Давайте подробнее рассмотрим принятие эмоций. Это навык ДПТ известный как самовалидация (Linehan, 1993b).

Как часто вы слышите, как клиенты оценивают свои эмоции или оценивают себя за переживание этих эмоций? Одним из главных последствий взросления в инвалидирующей среде является то, что люди думают, что они не могут доверять своему собственному опыту, что они не способны решать проблемы, которые предъявляет жизнь, и что они являются дефектными или в некотором роде ошибкой природы. Другими словами, они регулярно обесценивают себя, осуждая себя за свои эмоции и считая себя неспособными и бесполезными. Поэтому, как я уже упоминала в этой книге, в терапии много времени и усилий должно быть потрачено на валидацию клиентов и постепенное их обучение валидировать себя.

В силу своей жизненной истории многие клиенты с эмоциональной дисрегуляцией находят навык самовалидации особенно трудным, однако он особенно важен для них. Одним из основных способов обучения клиентов этому навыку является его моделирование: в ходе сессии валидации должно уделяться много внимания, особенно в начале терапии, пока клиенты не будут более опытными в этом для себя. Но, прежде чем я перейду к особенностям того, как практиковать самовалидацию, и прежде чем клиенты смогут научиться этому навыку, необходимо рассмотреть важную информацию об эмоциях, которую вы и ваши клиенты должны знать: как мы узнаем об эмоциях и разнице между первичными и вторичными эмоциями.

Послание об эмоциях

Первое, что нужно понять и психотерапевту, и клиенту, – это то, что каждый получает послания об эмоциях: от семьи, в которой он вырос, и от окружающих его сверстников, в значимых отношениях, которые складываются во взрослом возрасте, так и у общества в целом. Например, когда люди взрослеют, они узнают, что гнев – это плохая эмоция. Может быть, у них был отец, который был склонен к взрывам яро-

сти, поэтому они усвоили, что гнев был вызван их поведением. Возможно, никто в их семье не выражал гнева, и таким образом человек получил сообщение о том, что злиться неуместно.

Или они могли бы получить довольно простое словесное послание об эмоциях, например: «Что с тобой не так? Ты не должна злиться. Это не очень приятно!»

Для клиентов может быть очень полезно, если вы потратите некоторое время, чтобы помочь им подумать о сообщениях, которые они получали об эмоциях на протяжении всей жизни. Какие эмоции можно испытывать? Какие из них испытывать нельзя? Обсуждая это с клиентом, не забудьте указать, что вы говорите об эмоциях, а не о поведении; как уже упоминалось, люди часто испытывают трудности с их различением.

Также важно указать клиентам, что речь идет не о том, чтобы обвинять других в их эмоциональных проблемах. Объясните, что их родители также получали сообщения об эмоциях, которые влияли на их способность валидировать свои собственные эмоции, и так далее. Тем не менее, как только клиенты смогут понять происхождение своих эмоциональных паттернов, им часто становится легче их изменить.

Первичные и вторичные эмоции

Другой ключевой момент, относящийся к навыку самовалидации, заключается в том, что существует два типа эмоций: первичные эмоции и вторичные эмоции.

Первичные эмоции – это те, которые мы испытываем в ответ на наши интерпретации событий. Как уже упоминалось в главе 9, чаще всего мы не испытываем эмоций по отношению к ситуации как таковой, они возникают в ответ на нашу интерпретацию ситуации. Например, подруга звонит вам, чтобы отменить ужин сегодня вечером. Вы раздражаетесь не в ответ на саму ситуацию, а в результате вашей интерпретации: она должна была предупредить меня раньше, чтобы я смог поменять планы. Хотя это основано на интерпретации, раздражение – ваша основная эмоция.

Вторичные эмоции – это, по сути, то, как вы относитесь к своим чувствам. Другими словами, когда вы раздражаетесь на свою подругу за отмену ужина и осуждаете себя за это, вы можете в конечном итоге почувствовать себя виноватым и сердитым на себя за то, что вы раздражены. Чувство вины и гнев по отношению к себе – это ваши вторичные эмоции, которые возникают в ответ на оценку ваших первичных эмоций. Если вы выросли, думая, что злиться – неправильно (раздражение является формой гнева), то когда вы чувствуете раздражение, вы, вероятно, будете осуждать себя, вызывая чувство вины и гнев по отношению к себе.

Тренировка самовалидации

С учетом сказанного выше давайте посмотрим, как практиковать навык самовалидации. Валидируя эмоции, мы как минимум не осуждаем их и не осуждаем себя за то, что их испытываем. Эдит Вайскопф-Джоэлсон, профессор психологии в университете

Джорджии, писала, что общество настаивает на том, что люди должны быть счастливы, и что несчастье стало рассматриваться как симптом неправильной адаптации. Она сказала: «Такая система ценностей может приводить к тому, что бремя неизбежного несчастья увеличивается из-за того, что человек чувствует себя несчастливым из-за несчастья» (Weisskopf-Joelson, 1955, p. 702).

Другими словами, когда мы осуждаем себя, думая, что мы должны чувствовать себя счастливыми, это усугубляет наше несчастье. И это самоинвалидация.

С другой стороны, самовалидация – это принятие. Когда вы можете, по крайней мере, не осуждать свой эмоциональный опыт – например, просто признавая, что вы чувствуете себя несчастным, а не осуждаете себя за такое чувство, – вы не вызываете таким образом для себя дополнительную эмоциональную боль. Это оставляет место для доступа к вашему мудрому «я» и дает возможность посмотреть, есть ли что-то, что вы можете сделать, чтобы уменьшить основную эмоцию, предполагая, что это эмоция, которую вы не хотите продолжать. Например, в приведенном выше сценарии, возможно, вам нужно спросить у своей подруги, почему она не предупредила вас раньше, что она отменила ужин. Если она скажет вам, что ее бабушка в больнице, ваше раздражение, вероятно, снизится. Если она скажет вам, что кто-то пригласил ее на свидание, вы можете сказать ей, что вы предпочли бы узнать об этом раньше, тогда вы смогли бы запланировать что-то другое. Это поможет вам валидировать свое раздражение. Кроме того, когда вы валидируете себя и чувствуете себя услышанным, болезненные эмоции часто уменьшаются.

Уровни самовалидации

Чтобы сделать концепцию самовалидации немного проще для клиентов, я разбиваю ее на три уровня:

1. Распознавание. Самый базовый уровень самовалидации – это просто признание наличия эмоции, а не ее оценка; например, сказать себе, *я чувствую себя несчастным.* Просто признать или назвать эмоцию и поставить точку в конце предложения, а не идти по дороге оценки. Это валидирует эмоцию.

2. Разрешение. Второй уровень самовалидации – это разрешение, это, по существу, дать себе разрешение испытывать чувство; например, сказать себе, *это нормально, что я чувствую себя несчастным.* Это не оценивать эмоцию еще на один шаг дальше, подтверждая, что это нормально – чувствовать себя таким образом. Это не означает, что вам нравится это чувство или что вы хотите продолжать его испытывать; это просто означает признание того, что вам разрешено чувствовать эмоции.

3. Понимание. Самый высокий (и самый сложный) уровень самовалидации – это понимание. Это уровень, который выходит за рамки того, чтобы не оценивать эмо-

ции и говорить, что это нормально, он включает в себя понимание этого; например, *имеет смысл, что я чувствую себя несчастным, учитывая трудности, которые у меня есть в управлении эмоциями, и хаос, который это вызывает в моих отношениях и моей жизни.*

У большинства клиентов с дисрегуляцией эмоций была и есть в течение всей их жизни модель самоинвалидации, поэтому, опять же, неудивительно, что это, как правило, очень сложный навык для них. Вполне вероятно, что они смогут начать самовалидировать большинство эмоций на первом уровне – признавая эмоции. Но даже это будет трудно для многих из них. Однако со временем они смогут перейти на следующий уровень, а затем и на следующий. Также людям свойственно двигаться в разном темпе с разными эмоциями. Одни эмоции будет легче валидировать, другие труднее.

Клиентам полезно составлять список валидирующих утверждений, которые они могут прочитать, когда замечают, что они сами себя инвалидируют. Недавно я работала с клиенткой с ПРЛ, которая регулярно думает, что я собираюсь бросить ее. Когда у нее возникает страх от того, что я могу ее оставить, она регулярно инвалидирует себя, говоря – *это смешно; я должна быть в состоянии справиться с этим лучше;* или – *я же взрослая женщина, я не должна так себя чувствовать; почему я не могу смириться с этим?* Я помогла ей составить список самовалидирующих утверждений, чтобы использовать их при возникновении этих чувств. Вот несколько примеров того, что у нас получилось:

- *Я беспокоюсь, что Шери бросит меня.* (Уровень 1)

- *Ничего страшного, что я так себя чувствую.* (Уровень 2)

- *Я беспокоюсь, что Шери оставит меня. Это неприятно, но это то, что есть.* (Уровень 2)

- *Понятно, почему я беспокоюсь о том, что Шери покинет меня; это из-за отношений, которые я теряла на протяжении всей своей жизни.* (Уровень 3)

- *Понятно, почему я беспокоюсь о том, что люди покидают меня; это из-за жестокого обращения и пренебрежения, которые я испытывала в детстве.* (Уровень 3)

Начните работать над списком самовалидирующих утверждений с клиентами во время сессии, а затем попросите их продолжить работу над ним дома. На следующей сессии просмотрите список, смогли ли они добавить что-то еще. Многие клиенты считают трудным сделать это самостоятельно, но, надеюсь, они смогут придумать хотя бы одно или два дополнительных утверждения. Пусть клиенты носят этот список с собой, чтобы они могли читать заявления всякий раз, когда замечают, что они инвалидируют свои эмоции. Таким образом, со временем они смогут радикально

изменить способ разговора с собой о своих переживаниях, вместо того чтобы просто возвращаться к старым, знакомым моделям негативных разговоров о себе и осуждению.

ПРИНЯТИЕ РЕАЛЬНОСТИ

Я уже упоминала о принятии как части осознанности и о важности принятия эмоций. В ДПТ мы также подчеркиваем необходимость работать над принятием реальности в целом (Linehan, 1993b). Естественно, что мы пытаемся бороться с чем-то или отталкивать что-то, что является для нас болезненным. Хотя понятно, что это не очень эффективно; это на самом деле работает против нас большую часть времени. Когда мы пытаемся подавить болезненные переживания или бороться с реальностью, говоря, что это несправедливо или не должно быть так, происходит то же самое, что и когда мы пытаемся подавить болезненные эмоции: мы в конечном итоге создаем больше боли для себя (Linehan, 1993b).

Борьба с реальностью причиняет страдания. Это не значит, что у нас не должно быть эмоций по поводу сложных ситуаций. Но когда мы боремся с реальностью, это увеличивает количество ненужной эмоциональной боли, которую мы испытываем, что создает страдания. Боль неизбежна в жизни; страдание – нет. Принимая боль в жизни, мы фактически уменьшаем количество страдании, которые испытываем.

Чем не является принятие

У многих людей возникают трудности с навыком принятия просто из-за слова «принятие». Важно сразу уточнить с клиентами, что в этом контексте принятие не имеет ничего общего с одобрением или смирением. Скорее, в ДПТ принятие является безоценочным отношением. Поэтому принятие чего-то не означает, что вы говорите, что это хорошо или плохо; это означает, что вы просто признаете реальность такой, какая она есть. Брач (Brach, 2003, p. 4) описывает принятие как «готовность испытать себя и нашу жизнь такой, какая она есть».

Обычно клиентам здесь нужен пример. Найдите что-то конкретное и простое. Я часто ссылаюсь на ковер в комнате для групповой терапии, у которого неприятный оттенок бежевого. Я говорю клиентам, что мне не нравится цвет ковра, но я должна признать реальность, что ковер такого цвета; другими словами, я должна принять его. В конце концов, как я могу поступить иначе? Это то, что мы подразумеваем под принятием в ДПТ.

Фактически принятие реальности – это сдвиг, который должен произойти, чтобы сделать возможными искренние и постоянные изменения (Brach, 2003). Вы не можете что-то изменить, если вы сначала не приняли это. Подумайте об этом: если клиенты постоянно борются с реальностью ситуации (например, с реальностью, что у них есть трудности с управлением своими эмоциями), они не будут делать то, что поможет

им в этой проблеме, например, изучать навыки ДПТ. Вместо этого они будут тратить много времени и энергии на борьбу с реальностью и, по сути, пытаться притвориться, что ее не существует. Как только они приходят к принятию, они могут потратить это время и энергию, делая что-то, чтобы улучшить свое положение.

Также обычно полезно подчеркнуть клиентам, что, как и с другими навыками ДПТ, они не практикуют принятие для других. Многие клиенты путают идею принятия с прощением, но дело не в том, чтобы принять реальность, чтобы успокоить чей-то ум. Принятие состоит в том, хотят ли они продолжать тратить так много энергии и иметь так много болезненных эмоций по поводу вещей, которые находятся вне их контроля. Они не могут контролировать то, что произошло в прошлом. Если реальность, которую они пытаются принять, является чем-то в настоящем, над чем они имеют некоторый контроль, тогда им нужно сначала принять ситуацию, а затем осуществлять некоторые действия, чтобы попытаться изменить ситуацию. Продолжение борьбы с реальностью, с другой стороны, просто изматывает и на самом деле ничего не дает делать.

Как и со многими другими навыками ДПТ, принять реальность нелегко, но есть несколько вещей, которым вы можете научить клиентов, и это поможет им. Во-первых, чем более болезненной будет ситуация, тем труднее будет ее принять и тем дольше она обычно будет продолжаться. Принятие – это не навык, который можно освоить за ночь, даже в лучшие времена. Кроме того, клиенты могут обнаружить, что они добираются до точки принятия ситуации, а затем что-то заставляет их снова начать борьбу с реальностью. Например, я работала с женщиной, у мужа которой за несколько лет до этого был роман. Она сказала мне, что они прошли через это, что она приняла это, и все значительно улучшилось в их браке. Но потом в соседний дом переехала молодая женщина, и она напомнила моей клиентке о любовнице ее мужа. Моя клиентка все чаще начинала злиться, но она быстро поняла, что когда она видела эту молодую женщину, это заставляло ее не принимать неверность мужа, и именно это вызывало ее гнев. Поэтому она снова начала работать над тем, чтобы принять реальность того, что у ее мужа была такая история.

Из-за того, что это может занять много времени и энергии, – добраться до принятия, вы можете обнаружить, что вы и ваши клиенты испытываете разочарование. Когда это происходит, подумайте об этом так: когда вы начинаете работать над принятием болезненной реальности, вы можете обнаружить, что принимаете ее только около тридцати секунд каждый день. Но даже когда это так, у вас было на тридцать секунд меньше страданий, и постепенно это время увеличится до тридцати минут, затем до трех часов и так далее.

Также может быть полезно попросить клиентов вспомнить предыдущую болезненную ситуацию, которую они в конечном итоге смогли принять (например, смерть любимого человека или неполучение желаемой работы). Большинство людей сталкивались с трудными ситуациями, с которыми они впоследствии естественным образом приходили к принятию. Как только клиенты вспоминают о ситуации, которая

была болезненной, но которую они в конечном итоге смогли принять, попросите их вспомнить, каково это было, когда они смогли это сделать. Большинство людей говорят, что они почувствовали облегчение или чувствовали себя «легче», или что ситуация имела меньшую власть над ними, поэтому они меньше времени думали об этом, и даже когда они думали об этом, больше не было такой сильной эмоциональной боли. Воспоминание о том, как их боль уменьшилась, как только они достигли принятия, может мотивировать клиентов продолжать работать над принятием, даже когда это чрезвычайно трудно.

Как тренировать принятие реальности

Старая поговорка «время лечит все раны» часто верна. Но с принятием нет необходимости терпеть неопределенное количество времени. Принятие – это то, что клиенты могут сознательно сделать, чтобы помочь ускорить процесс заживления. Как именно клиент может добиться принятия? Вот четыре основных шага:

1. Во-первых, клиент должен решить, что это та ситуация, которую он хочет принять. Помните, что только потому, что вы думаете или знаете, что навык будет полезен для клиента, он никогда не будет его практиковать, если не заинтересовать его.

2. Если клиент решает работать над принятием, второй шаг – помочь ему взять на себя обязательство принять любую реальность, с которой он борется. В принципе, он должен пообещать себе, что начиная с этого момента он сделает все возможное, чтобы принять ситуацию. Конечно, вполне вероятно, что вскоре он снова найдет себя борющимся с реальностью, думая о том, насколько это несправедливо, оценивая ситуацию и так далее.

3. Третий шаг для клиента заключается в том, чтобы заметить, когда он начинает бороться с реальностью снова.

4. Последний шаг для клиента – повернуть свой ум к принятию (Linehan, 1993b). Я думаю о практике принятия реальности как об одном из тех внутренних споров с самим собой, которые у нас часто бывают, и объясняю это так: «Вы решаете принять реальность, и вы берете на себя обязательство, что с этого момента вы работаете над принятием этой ситуации.

Через несколько секунд, однако, вы можете сказать себе, *почему я должен принять это? Это несправедливо!* Как только вы заметите, что вернулись к борьбе с реальностью, верните свой разум обратно к принятию и напомните себе о том, что вы при-

няли решение об этом. Возможно, вам придется снова и снова возвращаться к принятию всего за несколько минут.

Я обнаружила, что у клиентов часто бывает много трудностей с этим навыком. Вот некоторые из наиболее распространенных вопросов или проблем, связанных с принятием, а также предложения о том, как с ними справиться.

«РАЗВЕ ПРИНЯТИЕ РЕАЛЬНОСТИ НЕ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО Я СДАЮСЬ ИЛИ ПАССИВЕН?»

Что касается текущих ситуаций, клиенты часто думают, что принятие ситуации означает не пытаться что-либо изменить (Linehan, 1993b). Это не совсем так. Принятие просто означает отказ от страданий, которые они испытывают из-за борьбы с реальностью ситуации. Прекращение борьбы не означает прекращения усилий, направленных на решение проблемы. Принятие реальности – это сдвиг, который должен произойти, чтобы освободить место для перемен. Поощряйте клиентов к тому, чтобы помнить, что они не могут что-то изменить, пока они сначала не примут реальность такой, какая она есть. Как только они перестают бороться с реальностью, это освобождает энергию, которую они могут вложить в решение проблемы.

«КАК Я МОГУ СМИРИТЬСЯ С ТЕМ, ЧТО Я ОСТАНУСЬ ОДИН ДО КОНЦА СВОЕЙ ЖИЗНИ?»

Иногда клиенты пытаются принять то, что еще не произошло. Например, одна клиентка, с которой я работала, после развода была в нескольких длительных отношениях с момента ее развода, но ни одни из них не смогли сохраниться. В возрасте сорока девяти лет она была расстроена и одинока. Однажды она сказала мне, что пытается смириться с тем, что останется одна до конца своей жизни. Мой ответ состоял в том, что вы не можете принять то, что еще не произошло! Этот навык – о принятии реальности, а будущее еще не реальность. Мы не можем знать, что ждет нас в будущем. Кроме того, у большинства людей есть достаточно вещей в прошлом и настоящем, чтобы работать над принятием. Зачем кому-то тратить энергию, пытаясь принять возможные реальности, которые могут возникнуть в будущем?

С этой клиенткой я предположила, что если одиночество было реальностью, с которой она боролась, ей нужно было принять, что в настоящее время она была без партнера. Я отметила, что работа над принятием этого, вероятно, будет достаточно трудной, и рекомендовала ей не добавлять давления и боли, пытаясь принять, что ей суждено чувствовать себя так грустно и одиноко до конца своей жизни. Суть в следующем: клиенты, которые регулярно беспокоятся о будущем, должны сосредоточиться не на практике принятия, а на осознанности, поскольку осознанность – это жизнь в настоящем моменте, а не в будущем.

«КАК Я МОГУ ПРИНЯТЬ, ЧТО Я ПЛОХОЙ ЧЕЛОВЕК?»

Однажды на групповой сессии клиент спросил, как он может принять, что он плохой человек. Я отметила, что так же, как мы не можем принять будущее, мы также не можем принять суждения, потому что они не являются фактами. Суждения – это не реальность, это восприятие реальности. Затем я попросила этого клиента описать, почему он считает себя плохим человеком. У него был список вещей, которые он делал и совершал в прошлом, которые, по его мнению, были плохими, например, пристрастился к наркотикам и алкоголю и набрасывался на людей, которые пытались ему помочь. Я объяснила, что это и есть те реалии, над которыми ему нужно работать с принятием.

«НЕКОТОРЫЕ ВЕЩИ В ЖИЗНИ СЛИШКОМ УЖАСНЫ, ЧТОБЫ ИХ ПРИНЯТЬ»

Часто людям трудно принять реальность, потому что ситуация настолько болезненная, что они не хотят ее принимать. В этой ситуации важно помочь клиентам увидеть, что мешает им попытаться принять реальность. Я считаю, что часто это проблема с людьми, которые испытали насилие. Они говорят мне, что не могут даже думать о принятии чего-то такого ужасного. Первое, на что я смотрю, когда появляется эта проблема – прощение: напомните таким клиентам, что они практикуют принятие для себя, а не для кого-либо еще. Речь идет не о прощении и не имеет ничего общего с кем-то другим. Если клиенты работают над этим навыком, потому что они чувствуют себя обязанными (например, потому что член семьи говорит им, что им нужно что-то отпустить), это не сработает.

Тем не менее, некоторые клиенты, которые пытаются принять реальность для себя, все равно столкнутся с этим препятствием, думая, что реальность слишком ужасна, чтобы ее принять. В этом случае присмотритесь к мысли о том, что значит принять ситуацию. Иногда это приводит к путанице в понятиях. Они все еще могут думать, что принятие означает, что они одобряют ситуацию, или что все произошло правильно.

В других случаях люди чувствуют, что ситуация была настолько болезненной, что они не могут к ней вернуться. К сожалению, они возвращаются туда, хотят они этого или нет. Когда мы не можем принять что-то, разум имеет печальную тенденцию возвращать нас туда снова и снова. Напомните таким клиентам, что со временем принятие действительно поможет им реже думать о ситуации, и что когда они думают об этом, ситуация будет иметь меньшую власть над ними, вызывая меньше эмоций и с меньшей интенсивностью.

ДЕЙСТВОВАТЬ ПРОТИВОПОЛОЖНО ПОБУЖДЕНИЮ

И последний навык, который мы рассмотрим, используемый для уменьшения болезненных эмоций, – это действие, противоположное побуждениям. Как уже говорилось, эмоции часто связаны с побуждениями; например, гнев часто приводит к желанию вербального или физического насилия. Довольно часто люди не прилагают никаких усилий, чтобы не действовать по этим побуждениям, потому что поведение просто кажется им правильным. С точки зрения мудрого разума, однако, люди могут видеть, что действовать по этим побуждениям не в их интересах, например, избегать социальных ситуаций из-за тревоги, изолировать себя, когда они чувствуют себя подавленными, или кричать на своего босса, когда они считают, что с ними обошлись несправедливо.

Интересно, что исследователи обнаружили, что действие по побуждению, связанному с эмоцией, фактически усиливает эту эмоцию (Niedenthal, 2007). Так что если вы действуете по желанию словесно или физически атаковать кого-то, когда вы сердитесь, например, вы на самом деле подкрепляете свой гнев. Кроме того, поскольку действия в таком случае, вероятно, не согласуются с вашей моралью и ценностями, это может вызвать дополнительные эмоции, такие как чувство вины и стыд, когда вы позже будете осуждать себя за то, как вы себя вели. Поэтому имеет смысл не действовать по побуждениям, которые сопровождают эмоцию, по крайней мере, это не сделает эмоцию сильнее. На самом деле, согласно (Linehan, 1993b), действие, противоположное таким побуждениям, может помочь уменьшить интенсивность эмоции.

В следующей таблице перечислены побуждения, которые обычно связаны с четырьмя болезненными эмоциями, а также потенциальные действия, которые будут противоположны этим побуждениям. Я не включила положительные эмоции, потому что, по большей части, действия по побуждениям, связанным с положительными эмоциями, такими как радость, обычно не вызывают проблем.

Эмоция	**Побуждение**	**Противоположное действие**
Гнев	Атаковать словесно или физически	Выйти из ситуации, если это возможно, или действовать цивилизованно или вежливо, а не усугублять ситуацию
Печаль	Уйти от людей и изолировать себя	Подходить к людям и просить поддержки
Тревога	Избежать провоцирующей тревогу ситуации, оставив ее и избегая подобных ситуаций в будущем	Остаться в тревожно-провоцирующей ситуации и снова оказаться в этой ситуации в будущем
Стыд или вина	Уйти и скрыться от других людей	Вступать в контакт с другими людьми, а когда стыд или вина не оправданы, продолжать делать то, что вызывает эти чувства

Как только эмоция выполняет свою работу, она часто мешает действовать дальше эффективно. Если мы сможем действовать вопреки побуждению, вызванному эмоцией, и тем самым снизить ее интенсивность, мы, вероятно, сможем реагировать более эффективно. Давайте рассмотрим это на примере тревоги. На Вики напала собака, когда она была ребенком. Понятно, что после нападения она сторонилась собак, и этот страх продолжал расти. Когда Вики переехала в новый район в возрасте тридцати трех лет, она с ужасом обнаружила, что прямо рядом с ее домом был собачий парк, и люди часто проходили мимо ее окон со своими собаками по пути туда. Она не только перестала выходить на прогулки, которыми она наслаждалась, но и перестала выходить из дома одна, опасаясь нападения.

Тревога Вики была оправдана: она защищала ее, когда Вики была ребенком, и она продолжает мотивировать ее защищать себя. Но ее беспокойство сейчас мешает. Тревога предупредила ее о возможной угрозе, но поскольку она продолжает избегать ситуации, она не узнает, что угроза минимальна или отсутствует; скорее, тревога остается на таком высоком уровне, потому что Вики испытывает трудности с функционированием. Тем не менее, если она сможет действовать вопреки желанию избежать, она может уменьшить беспокойство, поскольку ее мозг узнает, что нет ничего, чтобы ей на самом деле угрожало. Это позволит ей функционировать более эффективно.

Помогите клиентам определить побуждения, связанные с эмоциями, которые они испытывают, а затем объясните, как действовать противоположным образом. Клиенты часто считают полезным записать некоторые детали своего опыта, чтобы потом помочь себе проанализировать его, опираясь на мудрый разум. Ниже приведен лист отслеживания противоположных действий, который может помочь клиентам оценить использование этого навыка. Вы можете скопировать этот бланк и использовать его в своей практике. Попросите клиентов начать с описания ситуации в левом столбце. Остальные колонки помогают понять клиентам, какие эмоции они испытали, какое побуждение было привязано к эмоциям, какое поведение имело место и каковы были последствия поведения. Этот рабочий лист является отличным способом для вас и ваших клиентов контролировать использование ими этого навыка и позволит им увидеть, насколько это полезно для достижения своих целей.

НАБЛЮДАЙТЕ ЗА СВОИМИ ЭМОЦИЯМИ

Клиенты часто стараются избегать своих эмоций, потому что они считают их слишком болезненными. Помните аналогию с жертвой ожога третьей степени [*примечание переводчика*: предположим, что он связан с очень высокой чувствительностью кожи к солнечному свету, и тогда человека можно научить загорать, чтобы снизить чувствительность]: клиенты, которые не научились регулировать свои эмоции, испытывают большую боль, и у них нет навыков управлять своими эмоциями и терпеть их. Вы можете использовать акроним ЗАГАР, чтобы помочь таким клиентам суммировать

ПРИМЕР РАБОЧЕГО ЛИСТА ПРОТИВОПОЛОЖНОГО ДЕЙСТВИЯ

Ситуация (событие, которое вызвало эмоции)	**Эмоция** (испытанная эмоция)	**Побуждение** (побуждение, связанное с этой эмоцией)	**Выполненное действие** (что вы сделали)	**Последствия** (последствия поведения, такие как интенсивность эмоций, сожаления, или были ли удовлетворены ваши потребности)
Я решила практиковать самоуспокоение с помощью горячей ванны.	*Вина*	*Выйти из ванны и сделать что-нибудь полезное.*	*Заставила себя остаться в ванне на целых двадцать минут, которые я дала себе.*	*Моя вина постепенно уменьшалась. Я достигла своей цели – практиковала самоуспокоение, которое, как я знаю, в моих интересах в долгосрочной перспективе. У меня нет никаких сожалений.*
Кто-то подрезал меня, когда я вела машину.	*Ярость*	*Следовать за машиной, пока она не остановится, выйти и вправить водителю мозг.*	*Проследовала за машиной до заправочной станции, вышла из машины и накричала на водителя.*	*Еще больше разозлилась, потому что он отрицал, что подрезал меня. Рабочий на заправке вышел и пригрозил вызвать полицию. Я смутилась и поняла, что могу попасть в большие неприятности. Я также поняла, что мое поведение на самом деле ничем мне не помогло. В итоге мне стало хуже.*

ПРОТИВОПОЛОЖНОЕ ДЕЙСТВИЕ
РАБОЧИЙ ЛИСТ

Ситуация (событие, которое вызвало эмоции)	**Эмоция** (испытанная эмоция)	**Побуждение** (побуждение, связанное с этой эмоцией)	**Выполненное действие** (что вы сделали)	**Последствия** (последствия поведения, такие как интенсивность эмоций, сожаления, или были ли удовлетворены ваши потребности)

навыки из этой главы – навыки, которые помогут им уменьшить избегание эмоций и улучшить их способность управлять эмоциями:

З: Замечайте свои эмоции. Мысленно обратите внимание на то, как вы испытываете свои эмоции, распознавая, как они проявляют себя физически, какие мысли, воспоминания или образы сопровождают их, и так далее.

А: Не ф**А**кт, а эмоция. Нет необходимости действовать немедленно. Помните, что это просто эмоция, а не факт, и что вам не обязательно что-то делать с этим.

Г: Грести по волнам. Думайте о своих эмоциях, как о волнах. Помните, что они будут спадать естественным образом, если вы не попытаетесь отталкивать их или сопротивляться им.

А: Позвольте себе испыт**А**ть эмоции. Напомните себе, что не избегать эмоций – в ваших интересах и поможет вам работать в направлении ваших долгосрочных целей.

Р: Работа эмоций. Помните, что эмоции – это помощники. Все они служат каким-то целям и возникают, чтобы сказать вам нечто важное. Пусть они делают свою работу!

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В этой главе рассмотрены навыки, направленные на то, чтобы помочь клиентам уменьшить количество эмоциональной боли, которую они испытывают. Работая с клиентами над освоением этих навыков, не забудьте использовать много валидации и поощрения. Понятно, что они не получили этих умений, учитывая, что они, вероятно, выросли в хаотичной среде, что их родители сами не знали этих навыков или страдали от психического заболевания или зависимости и так далее. Также помните, что ваши клиенты постоянно ищут вашего руководства. Моделируйте эти навыки для них настолько, насколько это возможно, используя навыки в сессии и в вашей жизни. В следующей главе мы поговорим о навыках, которые помогают клиентам регулировать свои эмоции, смещая фокус на увеличение положительных эмоций.



ГЛАВА 11

Навыки эмоциональной регуляции: как помочь клиентам увеличить позитивные эмоции

В предыдущей главе рассматривались навыки регуляции эмоций, направленные на снижение болезненных эмоций. Эта глава о чем-то не менее важном: увеличении положительных эмоций. Это не только полезно, потому что улучшает настроение и приятно чувствовать себя счастливым; положительные эмоции также укрепляют иммунную систему (Frederickson, 2000) и сердце (Frederickson, Levenson, 1998) и помогают свести к минимуму воздействие болезненных переживаний, включая травмы (Frederickson, 2001). Кроме того, как метко отмечают Хэнсон и Мендиус, «это позитивный цикл: хорошие чувства сегодня повышают вероятность хороших чувств завтра» (Hanson, Mendius, 2009, p. 75).

Многие люди, кажется, не понимают, что иногда мы должны активно работать, чтобы генерировать положительные эмоции; например, когда неспособность регулировать эмоции вызывает хаос в отношениях и затрудняет их функционирование, положительные чувства редко возникают спонтанно. В этой главе мы рассмотрим некоторые навыки, которые могут помочь клиентам осознанно работать в направлении увеличения положительного опыта – а вместе с ним и положительных эмоций.

БЫТЬ ЭФФЕКТИВНЫМ В ЖИЗНИ

В ДПТ навык быть эффективным – означает делать то, что удовлетворило бы ваши потребности или приблизило бы к вашим долгосрочным целям (Linehan, 1993b). Чем эффективнее клиенты, тем больше положительных эмоций они будут испытывать, повышая самоуважение и улучшая качество жизни. Хотя способность быть эффективным может показаться логичной и даже немного простой, для многих наших клиентов (и, давайте посмотрим правде в глаза, даже для нас) это может быть реальной проблемой, зачастую потому, что мешают эмоции.

Когда клиенты действуют из своего эмоционального разума, им обычно трудно выяснить, каковы их долгосрочные цели, и еще труднее разобраться в том, что они должны сделать, чтобы добраться до них.

Когда вы впервые обучаете клиентов этому навыку, вы можете столкнуться с сопротивлением. Не забудьте обеспечить много валидации, подчеркивая, что быть эф-

фективным трудно, а затем настаивайте на изменениях. Объясните клиентам, что вы поможете им практиковать этот навык, который улучшит качество их жизни. Также важно отметить с самого начала, что эффективное действие не гарантирует, что они смогут удовлетворить свои потребности. Это может увеличить шансы, но другие препятствия могут все еще мешать достижению целей.

Я нахожу, что лучший способ представить этот навык – попросить клиентов подумать о том, как в прошлом они действовали неэффективно, т.е. сделали что-то, о чем позже пожалели. Когда они действовали так, что позже поняли, что это не было полезным – или даже вредным для них в долгосрочной перспективе? Объясните, что когда они делают что-то, что может помочь почувствовать себя хорошо в данный момент (чаще всего действуя из эмоционального разума), но не в их интересах в долгосрочной перспективе, они действуют неэффективно. Линехан (Linehan, 1993b) использует выражение «назло маме отморожу уши», чтобы описать неэффективное поведение. Примером может быть действие из гнева таким образом, что, в конечном счете, становится обиднее вам самому, чем человеку, на которого вы сердитесь.

Таким образом, действовать эффективно – это действовать исходя из вашего мудрого разума, принимая во внимание ваши эмоции и мысли, а также то, что говорит вам ваш инстинкт или интуиция, в ваших интересах. Действовать эффективно – означает думать о том, что поможет вам достичь ваших целей в долгосрочной перспективе, даже если это может быть не то, что вы хотите сделать прямо сейчас, или то, что проще всего в настоящей ситуации. Приведенный ниже диалог представляет собой пример того, как рассказать об этом клиенту:

Терапевт: Вас уволили с работы в детском саду. Мне очень жаль, Ребекка. Я знаю, как вам нравилась эта работа, и вы хорошо справлялись с ней.

Клиентка: Да, это отстой. Они сказали мне, что это потому, что у них было сокращение штата, потому что у них было слишком много сотрудников и недостаточно часов, чтобы все могли заработать. И, конечно, я одна из самых новых сотрудниц, несмотря на то, что я проработала там год. Они сказали мне, что перезвонят мне, если понадобится подмена, но если они это сделают, я не думаю, что пойду.

Терапевт: Почему бы вам не пойти? Очевидно, что если вы найдете другую работу быстро и вам будет некогда, вы не сможете пойти, но если получится, разве дополнительный заработок не пригодится?

Клиентка: Да, но я не думаю, что это справедливо, что они уволили меня и теперь ожидают, что я буду в их распоряжении, если они решат, что я им нужна.

Терапевт: Вы, правда, думаете, что это то, что происходит, Ребекка? Вы рассказывали мне, какие хорошие отношения у вас были с вашими работодателями до сих пор, и это всегда звучало так, как будто они ценят вас.

Клиентка: Ну, они явно не ценили меня настолько, чтобы сохранять мою работу.

Терапевт: Так вот в чем дело на самом деле? Вы злитесь на них, и чтобы наказать их, вы не собираетесь вернуться к работе, даже если это хорошо для них и для вас?

Клиентка: Почему я должна помогать им после того, что они сделали?

Терапевт: Можете ли вы попытаться подумать о том, что было бы эффективным для вас в этой ситуации, вместо того чтобы сосредоточиться на том, как вернуться к ним? Что бы вы сделали здесь, что может помочь вам удовлетворить ваши потребности?

Клиентка: *(Пауза.)* Я знаю, вы думаете, что мне не помешают деньги, и вы правы. Но я все еще не понимаю, почему я должна им помогать.

Терапевт: Я понимаю, что вы злитесь и разочарованы потерей работы. Я знаю, что это была самая долгая ваша работа, и это было очень важно для вас. У вас складывались отношения не только с коллегами, но и с детьми, с которыми вы работали. Вы даже вернулись в школу, чтобы получить аттестат, так что вы могли бы продолжать работать в этой области, так что, очевидно, эта работа много значит для вас. Но да, вы правы: вам нужны деньги. Это также поможет вам выходить из дома время от времени, потому что без работы вы довольно изолированы. Мне также интересно, есть ли шанс, что вы сможете получить свою работу позже, если штат снова увеличится или если другие сотрудники уйдут из-за нехватки часов.

Клиентка: Да, я думаю, что вы правы. Я просто очень разочарована, и я принимаю это на свой счет. Они не раз говорили мне, что единственная причина, по которой меня уволили первой, это отсутствие стажа. И да, они сказали, что если они смогут, они возьмут меня обратно, даже если это будет только на полставки. Значит, вы правы. Я думаю, что я должна больше сосредоточиться на том, что я могу сделать, чтобы увеличить вероятность, что я получу свою работу обратно, или, по крайней мере, что они дадут мне хорошую рекомендацию для моей следующей работы.

Что мешает эффективности?

Одна из самых больших проблем, которая может помешать клиентам быть эффективными, – это незнание своих долгосрочных целей (Linehan, 1993b). Им будет трудно понять, что им нужно сделать, чтобы удовлетворить свои потребности, если они даже не уверены в своих потребностях! Призывайте их практиковать осознанность, чтобы они могли замедляться и действительно думать о том, что будет наиболее эффективным для них в данной ситуации. Кроме того, у них может быть более одной цели в сложившейся ситуации, поэтому следует помочь им понять, что для них сейчас самое важное, в случае если они не в состоянии достичь всех своих целей.

Мысли о ситуации также могут мешать делать то, что является эффективным. Например, Ребекка подумала, что ее работодатель несправедливо обращался с ней и это помешало ей быть эффективной. Все, на чем она сосредоточилась, это была мысль о том, какой должна была быть идеальная ситуация, поэтому она реагировала не на реальность ситуации, а на то, как ей хотелось бы видеть эту ситуацию.

Еще одним общим препятствием на пути повышения эффективности является сосредоточение внимания на краткосрочных целях, а не на рассмотрении того, что будет наиболее полезным в долгосрочной перспективе. Так что пока Ребекка могла получать удовлетворение от того, что не помогала работодателям, хотя они ей были нужны в долгосрочной перспективе, это выглядело как отмораживание ушей назло маме. При этом она причиняла себе ущерб, не зарабатывая деньги, которые ей нужны, не демонстрируя работодателю, что она хотела бы вернуться, если есть возможность, и не действуя так, чтобы получить хорошие рекомендации для будущих работодателей. Все это причиняет ей боль больше, чем работодателю, который, вероятно, сможет найти кого-то другого работать в эти смены.

Предостережение об эффективности

Убедитесь, что донесли до клиентов, что, хотя в центре внимания «быть эффективным» – делать то, что нужно, чтобы достичь своих целей, это не дает им разрешение делать это за счет других. Быть эффективным означает действовать из своего мудрого разума, что включает в себя действовия в соответствии с моралью и ценностями. Если они будут действовать вопреки своим принципам, они потеряют уважение к себе, и это, очевидно, не в их интересах в долгосрочной перспективе.

РАСШИРЕНИЕ ПОЗИТИВНОГО ОПЫТА

Когда жизнь клиентов хаотична, их отношения находятся в постоянном беспорядке, и их постоянно переполняют чувства гнева, грусти и тревоги. Понятно, что они не будут думать о том, чтобы делать приятные вещи. Также понятно, что когда вы предлагаете им делать больше приятных вещей, они будут думать, что вы сумасшедшие!

Помогите им увидеть, что положительные эмоции не будут чудесным образом появляться из воздуха, особенно если они регулярно испытывают много эмоциональной боли. Объясните, что они должны работать над созданием приятных эмоций. Хансен и Мендиус (Hanson, Mendius, 2009) отмечают, что средство от болезненных переживаний – это принять их, а не пытаться их подавить, а потом работать на развитие позитивного опыта, принимая его так, чтобы он стал частью тебя.

Больше позитивных действий

Для клиентов, которые регулярно испытывают эмоциональную боль, расширение приятной деятельности может оказаться чрезвычайно трудной задачей, но это также очень важно (Linehan, 1993b). Если они не работают над этим, эмоциональная боль, которую они в настоящее время испытывают, вряд ли рассеется.

Нужно помочь клиентам думать о том, что они могут сделать, чтобы принести больше положительных эмоций в свою жизнь. Это особенно трудно клиентам в депрессии, потому что в этом состоянии кажется, что ничто не принесет им удовольствия или не изменит то, как они себя чувствуют. Если такое мышление кажется слишком большой задачей для депрессивного клиента, начните с того, чтобы помочь ему попытаться думать о вещах, которые могут успокоить или расслабить его, или которые могут принести ему некоторое умиротворение или удовлетворение. Объясните, что идея заключается не в том, что эти действия обязательно заставят исчезнуть его эмоциональную боль; скорее, они являются способом предпринять несколько небольших шагов, чтобы чувствовать себя немного лучше даже в течение короткого периода времени. Этот навык не обязательно о том, чтобы чувствовать себя хорошо, но о том, чтобы чувствовать какие-либо положительные эмоции, даже в небольшой степени.

Хорошая отправная точка – попросить клиентов подумать о том, что они делали в прошлом, что помогало улучшить их настроение. Если они ничего не могут вспомнить, попробуйте предложить некоторые варианты, основанные на ваших знаниях о них. Например, если вы знаете, что клиентка любит животных, но не может иметь домашнее животное в своем многоквартирном доме, предложите ей пойти в зоомагазин, чтобы поиграть с котятами некоторое время или даже записаться на добровольную работу в местном приюте для животных. Или, если вы знаете, что она любит проводить время с детьми, предложите ей попросить своего брата взять его детей в парк или в кино. Что бы вы ни предлагали, не забудьте выбрать то, что она может сделать немедленно, в краткосрочной перспективе (Linehan, 1993b). После того, как вы закинули пробный шар, помогите клиентам создать список приятных мероприятий, а затем выберите что-то одно из этого списка для домашнего задания.

Работа с мотивацией

Люди часто говорят, что у них нет мотивации и энергии, чтобы делать что-то. Для клиентов, чьи эмоции вышли из-под контроля, это может быть правдой. Проблема в

том, что их настроение не улучшится, пока они не начинают заниматься приятными делами. До тех пор они по существу застревают в порочном круге.

Многие люди, похоже, считают, что они должны чувствовать драйв и желание что-то делать, а если они не испытывают желания это делать, то они не могут себя заставить. Попробуйте напомнить клиентам, которые выражают такую убежденность – все, что они делают на регулярной основе, это, вероятно, то, что они не очень хотят делать: домашние заботы, помощь детям с домашним заданием, или даже просто вставать по утрам. Вполне вероятно, что большинство клиентов заставляют себя делать много вещей, которые им не нравятся.

Объясните, что они могут не дождаться появления мотивации или энтузиазма, особенно при плохом настроении или если у них есть проблемы с регулированием эмоций, и в результате жизнь хаотична. Они, вероятно, обнаружат, что они обычно не чувствуют, что хотят что-то делать, до тех пор пока они не начали это делать. Попытайтесь заставить их вспомнить о случаях, когда это происходило в прошлом: когда они чувствовали себя немотивированными или как будто у них не было энергии что-то сделать, но как только они начинали деятельность, это было не так плохо, и, возможно, им даже понравилось. Напомните им, что выполнение приятных действий – даже если сначала нужно заставить себя – поможет уменьшить их болезненные эмоции, повысив уровень активности и положительный опыт.

Постановка целей

Проведение приятных мероприятий в настоящем, очевидно, поможет улучшить настроение клиентов и уменьшить их уровень эмоциональной боли, но для них также важно внести изменения в свой образ жизни, чтобы приятные события происходили регулярно (Linehan, 1993b). Один из способов продвижения этого заключается в том, чтобы помочь клиентам изучить свои цели. Надеюсь, вы уже обсудили их краткосрочные цели для терапии, но также важно побудить их подумать о том, какие позитивные изменения они хотели бы внести в долгосрочной перспективе. Они могут быть в состоянии определить некоторые довольно серьезные изменения, которые они хотели бы сделать, например, положить конец нездоровым отношениям, получить работу или закончить школу. Однако меньшие цели могут быть столь же эффективными и полезными; важно то, что у них есть цели.

Вы можете обнаружить, что идея долгосрочных целей чужда некоторым клиентам. Возможно, они были настолько сосредоточены на попытках справиться со своими эмоциями и просто ежедневно выживать, что мысли о будущем не были приоритетом. Если они не рассматривали это раньше, они могут понятия не иметь, каковы их цели. В этом случае помогите им определить некоторые цели. Я часто начинаю процесс с того, что прошу клиентов провести мозговой штурм: если бы они могли делать абсолютно все, что хотели, что бы это было? Ниже приведен рабочий лист выбора целей, который вы можете использовать, чтобы помочь клиентам определить долгосрочные цели.

ПОСТАНОВКА ЦЕЛЕЙ
РАБОЧИЙ ЛИСТ

1. Начните с мозгового штурма. Перечислите любые интересы, которые у вас когда-либо были, даже то, чем вы никогда не занимались. Не ограничивайте себя. Если что-то всплывает в вашей голове и кажется, что это может быть весело, приятно, успокаивающе, миролюбиво или принесет хоть какой-то позитивный опыт, запишите это. Вы можете использовать еще один лист бумаги, если вам не хватит места здесь.

____
____
____
____
____
____
____
____
____
____
____
____
____
____
____
____
____
____
____
____

2. Выберите один из вышеперечисленных видов деятельности, который больше всего вам нравится, а затем проведите небольшое исследование по этой теме. Просто ли вам это сделать? Если это требует расходов, вы можете себе это позволить? Есть ли у вас транспорт, если это необходимо? Если это не так просто, посмотрите, можете ли вы сделать это более реалистичным для себя. Возможно, как это часто бывает, ограничивающим фактором являются деньги. Даже если, например, вы не можете бросить работу, чтобы вернуться в университет, может быть, вы можете пойти учиться в вечернее время, заочно или на онлайн-курсы, или, возможно, вы можете перейти на неполный рабочий день и учиться в свободное время. Запишите некоторые идеи здесь.

____

____

____

____

____

3. Теперь, когда у вас есть цель и некоторые идеи о том, как достичь этой цели, какие первые шаги вы можете предпринять для ее достижения? Например, может быть, вы изучите обучающую программу, в которую вы хотите попасть, и увидите, где она доступна, выясните, есть ли необходимые условия для программы, и посмотрите, какая финансовая помощь может быть вам доступна.

____

____

____

____

4. Теперь определите первый шаг, который вы сделаете к своей цели.

____

____

После того как вы сделали первый шаг, вы будете знать больше о том, что вам нужно сделать, чтобы приблизиться к своей цели. Сделайте это шаг за шагом. Убедитесь, что поставленные цели реалистичны и достижимы. Например, если вы не можете позволить себе вернуться к обучению на полный рабочий день, не ставьте цель закончить его через два года; если вы это сделаете, вы будете разочарованы, когда не достигнете этого, что делает менее вероятным, что вы будете продолжать упорно работать, чтобы достичь своей цели. Другими словами, не настраивайте себя на провал!

Достижение мастерства

Важными аспектами увеличения положительных эмоций являются регулярные позитивные события и мероприятия в жизни в краткосрочной перспективе, а также планы и шаги, связанные с долгосрочными целями, чтобы мы могли работать над ними. Но также важно иметь занятия, которым мы предаемся, не обязательно потому, что они приятные, но потому, что они дают нам чувство выполненного долга и гордости. Они заставляют нас чувствовать себя удовлетворенными и дают нашей жизни цель. Этот навык ДПТ называется выработкой мастерства (Linehan, 1993b).

Подчеркните в беседе с клиентами, что выработка мастерства – это не то, что они делают, а чувство, которое создает эти действия. Речь идет о том, чтобы бросить вызов себе и хорошо себя чувствовать, независимо от результата. При выработке мастерства клиенты будут гордиться собой за то, чего они достигли, и за свою продуктивность, и будут испытывать чувство удовлетворения независимо от того, насколько большим или маленьким может показаться достижение.

Действия, которые создают чувство мастерства, варьируются от человека к человеку, поэтому, опять же, персонализируйте этот навык для каждого клиента. Большинство людей уже имеют некоторые навыки, которые они практикуют довольно регулярно и которые дают такое чувство. С этого можно начать, но в этом надо будет разобраться, чтобы помочь клиентам определить эти ранее существовавшие виды деятельности. Спросите, какие занятия дают им чувство гордости, удовлетворения или достижения. Если они ничего не могут придумать, вы, зная их достаточно хорошо, можете внести некоторые предложения. Возможно, клиентка готовит обед своему сыну каждое утро и провожает его в школу. Может быть, клиентка регулярно работает или занимается волонтерством, или гордится своей работой. Просто помните: это очень индивидуальный навык, поэтому не делайте предположений, используйте свои знания о клиенте, прежде чем выступать со своими предложениями.

После того как вы определили некоторые действия, которые клиент уже производит, чтобы вырабатывать мастерство, объясните, почему важно это делать, по крайней мере, один раз в день, чтобы генерировать положительные эмоции. Чтобы сделать это более понятным, дайте клиенту несколько относительно простых примеров того, как он может ежедневно вырабатывать мастерство; например, вставать с кровати или принимать душ утром, хотя он чувствует себя ужасно, выделить пять минут на прогулку или выход за почтой на улицу.

ГОТОВНОСТЬ: ПРИНЯТИЕ ОТКРЫТОГО ПОДХОДА

Иногда клиенты, кажется, понимают, как навыки будут полезны, и что если они хотят внести какие-либо изменения, им нужно практиковать эти навыки, но они все

еще не могут взять на себя обязательство сделать это. Когда дело обстоит именно так, может быть полезно представить идеи о своеволии и готовности.

В этом контексте своеволие – это удаление себя от фундаментальной сущности жизни, отказ от того, что эффективно, и отключение себя от изобилия возможностей, которые всегда существуют (May, 1987). Своеволие – это заламывать руки и говорить: «мне все равно», сдаваться, отказываться пытаться или даже рассматривать то, что может быть возможно. В несколько ином взгляде на это своеволие пытается навязать свою реальность – пытается «исправить» все, а не делать то, что необходимо.

Чем сложнее какая-либо задача, тем более вероятно, что люди будут проявлять своеволие. Легче поднять руки и сказать, что это уже не имеет значения. Но, очевидно, это неэффективно. Помогите клиентам вспомнить о том, когда они упрямились, чтобы они вспомнили это чувство. Посмотрите, могут ли они определить, как своеволие заставляет их себя чувствовать и как они себя ведут при этом: проявляют ли они привычное проблемное поведение? Устраивают ли истерику или просто отступают?

Противоядием является готовность, которая противоположна своеволию. Готовность заключается в принятии ситуации и принятии открытого отношения к жизни или выборе полного участия в жизни (May, 1987), независимо от проблем, которые это влечет за собой. Готовность делает все возможное, чтобы получить доступ к мудрому разуму и быть эффективным. Это попытка решить проблемы, даже когда они кажутся неразрешимыми. Это означает использование навыков, даже когда ситуация острая и болезненная, и кажется, что действовать эффективно в этот момент невозможно. Готовность означает гибкость (Hayes, 2005), когда мы принимаем открытое отношение и позволяем себе видеть возможности.

Переход от своеволия к готовности

Помогая клиентам определить, что они делают, когда проявляют своеволие, призывайте их воспринимать такое поведение как сигналы своеволия и признавать, что они чувствуют себя упрямыми и своевольными. Это то, что есть, и, судя по всему, это только увеличит интенсивность их эмоций и затруднит управление ими, так же как и доступ к мудрому разуму.

Затем попросите их думать о готовности как об открытости для опыта, обучения и возможностей. Размышления об этой открытости могут помочь им изменить свое отношение, а выражение этого отношения физически может помочь им перейти от своеволия к готовности. Попросите клиентов выразить открытость языком своего тела, превратив позу своеволия в позу готовности. Я рекомендую делать это с ними вместе, чтобы помочь им чувствовать себя более комфортно и увеличить вероятность того, что они это сделают. Выпрямите руки и разожмите кулаки. Откройте руки, ладони вверх. Расслабьте мышцы лица и челюсти.

Использование языка готовности также может помочь клиентам перейти от своеволия к готовности. Учитывая, что своеволие заключается в непринятии, отказе и

отрицании – в том, чтобы сказать «нет» Вселенной – поощряйте клиентов действовать вопреки этому желанию, говоря «да» Вселенной. Это может помочь им двигаться к готовности (Linehan, 2003c). Попросите клиентов закрыть глаза, сделать глубокий вдох и поговорить с собой так, чтобы выразить готовность; например, я могу сделать это, я в порядке, или – я собираюсь попробовать.

Полуулыбка

Есть мудрая поговорка, которая гласит: «Иногда ваша радость является источником вашей улыбки, но иногда ваша улыбка может быть источником вашей радости». На самом деле, исследователи обнаружили, что изменение выражения лица, соответствующее эмоции, на самом деле увеличивает интенсивность этой эмоции (Niedenthal, 2007). Навык ДПТ «полуулыбка» (Linehan, 1993b) заключается в том, что нужно просто слегка приподнять уголки рта. Мне нравится, когда клиенты практикуют этот навык со мной, хотя обычно лучше не смотреть друг на друга, практикуя легкую улыбку, так как это обычно приводит к смеху и полной улыбке (что на самом деле является хорошим доказательством ценности этого навыка!).

Не забудьте подчеркнуть клиентам, что полуулыбка – это не улыбка, предназначенная для того, чтобы скрыть болезненные эмоции; скорее, это использование лицевых мышц для отправки сообщений в мозг, которые могут увеличить их ощущение благополучия. Полуулыбка может помочь увеличить положительные эмоции, а также перейти к готовности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В этой главе мы рассмотрели навыки, которые помогают клиентам более эффективно регулировать свои эмоции, увеличивая их положительные качества: быть эффективными, расширять приятную деятельность; устанавливать цели, выстраивать самоуважение и увеличивать самооценку через деятельность, которая обеспечивает чувство мастерства; а также научиться переходить от своеволия к готовности и открытому отношению к жизни, которое она приносит. По мере того, как клиенты практикуют эти навыки, они будут наслаждаться более позитивными впечатлениями, которые увеличат их положительные эмоции. И когда в их жизни будет больше позитива, с их болью будет немного легче справиться.

В следующей главе мы рассмотрим, как трудные отношения клиентов с другими людьми могут приводить к эмоциональной боли и как навыки общения могут помочь им улучшить свои отношения. Хаос, который может быть вызван трудностями в отношениях, добавляет людям трудностей с регулированием эмоций, поэтому эти навыки имеют очень важное значение.



ГЛАВА 12

Как помочь клиентам стать более эффективными в отношениях

Отношения могут оказывать огромное влияние на настроение, особенно для тех, у кого есть трудности с регулированием своих эмоций. Люди с ПРЛ, как правило, испытывают бо́льшую эмоциональную стабильность, когда у них есть безопасные, любящие отношения. И наоборот, когда отношения нестабильны, это может создать больше хаоса в их жизни, и это часто приводит к саморазрушительному поведению, которое может вызвать, в свою очередь, дальнейшие проблемы в отношениях. Отсутствие отношений также может быть проблемой для этих клиентов. Если у них нет отношений, они могут чувствовать себя одинокими и подавленными.

В этой главе мы рассмотрим, как вы можете помочь клиентам улучшить отношения и начать новые с помощью навыков ассертивности. Я также расскажу о навыках ДПТ, которые могут помочь клиентам развивать и поддерживать равновесие в жизни – балансируя занятия, которыми они хотят заниматься или которые им приятны, с их обязанностями, а также балансируя нормальные взаимные уступки в отношениях.

ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

Как социальные существа мы, люди, нуждаемся в других людях, чтобы быть счастливыми. Поэтому важно смотреть на социальную поддержку клиентов на ранней стадии терапии: есть ли у них друзья и знакомые? Близки ли они к членам семьи? Принадлежат ли они к церкви, где они могут иметь отношения с другими прихожанами или получать поддержку от священнослужителя? Иногда люди сообщают, что у них есть близкие, поддерживающие друзья в интернете, с которыми они никогда не встречались. Также помогите клиентам проверить качество этих отношений и насколько они довольны ими: здоровы ли эти отношения? Ведут ли они к чувству удовлетворения и радости, или они вызывают много боли, гнева и обиды?

Как и со многими другими решениями клиентов, можно не соглашаться с их оценками. Вы можете быть уверены, что клиенты нуждаются в большем количестве отношений в жизни или думать, что некоторые из их текущих отношений нездоровы. Имейте в виду, что у всех разные потребности, когда дело доходит до отношений. Некоторые люди описывают себя как одиночки, не нуждающиеся в большом количестве людей в своей жизни, в то время как другие являются социальными бабочками и нуждаются в большем количестве отношений, чтобы чувствовать себя реализовавши-

мися. Поэтому вопрос не столько в количестве связей, сколько в удовлетворенности или ощущении реализованности у клиентов в связи с отношениями, которые у них есть. Другими словами, как только вы и клиент сделали эту оценку, важно спросить: «Довольны ли вы своей социальной жизнью, или вы чувствуете, что там чего-то не хватает»? Когда вы рассматриваете ответ клиента, имейте в виду любые проблемы, которые могут помешать его способности точно оценить это, например, социальную тревогу.

Если ваше мнение отличается от мнения клиента, помните, что застрять в борьбе за власть в этой проблеме неэффективно. Это совершенно нормально (и даже важно) – выразить свое мнение, но если клиент не согласен, не пытайтесь заставить его. Со временем, когда ваши терапевтические отношения разовьются, и вы завоюете доверие клиента, вы сможете работать над тем, чтобы помочь ему увидеть ситуацию с другой точки зрения, и, надеюсь, в какой-то момент улучшение его социальной поддержки станет целью терапии.

Как только клиенты признают, что их отношения не приносят им удовлетворения, или что у них нет достаточно людей (или хоть кого-то), чтобы обратиться за поддержкой, и говорят, что они хотели бы работать над этим в качестве цели, помогите им разобраться в возможных вариантах. Сначала помогите им рассмотреть, что они могут сделать, чтобы улучшить уже существующие отношения. Нужно ли им работать над улучшением имеющихся отношений, которые являются нездоровыми? Могут ли они развивать более глубокие отношения с людьми, которых они уже знают? Нужно ли им вообще работать над развитием новых отношений?

УЛУЧШЕНИЕ ИМЕЮЩИХСЯ ОТНОШЕНИЙ

Обычно проще всего начать с существующих отношений. Если клиенты ими не удовлетворены, им нужно будет работать над их улучшением, но им может быть трудно определить, в чем проблема. С этой целью полезно помочь им понять их стиль общения. Ниже приводится опросник стилей общения, и я рекомендую клиентам заполнить его, чтобы помочь им увидеть, какой стиль они используют чаще всего, и, возможно, определить стили общения, которые, как правило, используют другие люди.

ОПРОСНИК СТИЛЕЙ ОБЩЕНИЯ

Следующие вопросы помогут вам получить представление о вашем стиле общения. Сделайте отметки там, где ответ – да. При этом вы, вероятно, сможете увидеть, что вы иногда делаете многие из этих вещей, поэтому отметьте только те, которые, кажется, описывают вас лучше всего. Стиль, для которого у вас больше всего отметок, – это ваш доминирующий стиль общения.

1. ПАССИВНЫЙ

_______ Вы пытаетесь не испытывать свои эмоции, вместо того чтобы выразить их другим?
_______ Вы боитесь, что выражение своего мнения заставит других сердиться на вас или не понравится им?
_______ Вы часто говорите такие вещи, как «мне не важно» или «мне все равно», когда вас это на самом деле беспокоит и имеет для вас значение?
_______ Вы молчите или стараетесь не раскачивать лодку, потому что не хотите расстраивать других?
_______ Вы часто соглашаетесь с мнением других, потому что не хотите отличаться от других?

Всего: _____

2. АГРЕССИВНЫЙ

_______ Вы больше всего обеспокоены тем, чтобы идти своим путем, независимо от того, как это влияет на других?
_______ Вы кричите, ругаетесь или используете другие агрессивные средства общения регулярно?
_______ Ваши друзья боятся вас?
_______ Вы неуважительно относитесь к другим, общаетесь с ними, не заботясь о том, получают ли они то, что им нужно, в то время как ваши потребности должны быть удовлетворены?
_______ Ваша жизненная позиция «у меня своя дорога»? Вы когда-нибудь слышали, чтобы кто-нибудь описывал вас таким образом?

Всего: _____

3. ПАССИВНО-АГРЕССИВНЫЙ

_______ Вы склонны к сарказму, когда злитесь?

_______ Вы склонны переставать говорить с людьми, когда вы сердитесь на них?

_______ Вы часто обнаруживаете, что говорите одно, а думаете другое, например, соглашаетесь с пожеланиями другого человека, даже если вы хотите сделать что-то другое?

_______ Вы, как правило, неохотно выражаете свои эмоции, но обнаруживаете, что то, как вы себя чувствуете, выражается другими способами, например, хлопанием дверями или другим агрессивным поведением?

_______ Вы боитесь, что выражение своего мнения заставит других сердиться на вас или перестать любить вас, поэтому вы пытаетесь его выразить более тонкими способами?

Всего: ______

4. АССЕРТИВНЫЙ

_______ Считаете ли вы, что имеете право выражать свое мнение и эмоции?

_______ Когда у вас возникли разногласия с кем-то, вы можете выразить свое мнение и эмоции четко и честно?

_______ Общаясь с другими людьми, относитесь ли вы к ним с таким же уважением, как и к себе?

_______ Вы внимательно слушаете, что говорят другие, давая им понять, что вы пытаетесь понять их точку зрения?

_______ Вы пытаетесь вести переговоры с другими, даже если у вас другие цели, вместо того, чтобы сосредоточиться только на том, чтобы удовлетворить свои собственные потребности?

Всего: ______

Когда клиент заполнит опросник, объясните четыре разных стиля общения. (Я изложила их ниже, если вам понадобятся какие-либо указания о том, как описать их клиентам.) Затем обсудите, как стиль общения может негативно влиять на отношения. Не забудьте указать, что это не редкость – использовать различные стили в зависимости от ситуации и человека, с которым они общаются. Также подчеркните, что дело не в том, чтобы диагностировать, как общается клиент, а в том, чтобы повысить его осведомленность о своих моделях общения, так чтобы он смог общаться по-другому, если он захочет. Поскольку многие люди испытывают трудности в общении со своими пожеланиями, мыслями и чувствами, особенно с людьми, о которых они заботятся больше всего, клиентам часто стоит развивать больше уверенности в себе. Здесь пригодится валидация, так как большинству людей трудно быть напористыми, особенно в определенных ситуациях и с определенными людьми.

СТИЛИ ОБЩЕНИЯ

Опишите клиентам каждый из четырех стилей общения, чтобы помочь им понять, как эти стили – их собственные или чужие – могут вызывать проблемы в межличностных отношениях. Когда вы обсуждаете это, спросите клиентов о случаях, когда они использовали каждый стиль общения, с кем они, как правило, используют его, и считают ли они это эффективным.

Пассивное общение

Пассивные люди часто не общаются при помощи слов. Они склонны скрывать свои эмоции, вместо того чтобы выражать их, возможно, из страха причинить боль другим или неудобство, или, может быть, потому, что они не верят, что их чувства или мнения имеют такое же значение, как и у других. Люди с пассивным стилем общения обычно боятся конфронтации и считают, что высказывание своего мнения, убеждений или эмоций вызовет конфликт. Их цель состоит в том, чтобы сохранить мир, а не раскачивать лодку, поэтому они сидят сложа руки и мало говорят.

Пассивный клиент часто позволяет другим нарушать свои права и проявлять неуважение к его потребностям. Его пассивность говорит о несоответствии обстоятельствам или неспособности справиться с ними. Этот стиль общения не может негативно повлиять на другого человека в отношениях, однако другие люди могут почувствовать себя неудобно с такими трудностями в общении у клиента и отсутствием у него уважения к себе. Независимо от влияния на других, эта форма общения определенно оказывает негативное влияние на клиента, поскольку он начинает испытывать гнев из-за того, что его потребности не удовлетворены.

Агрессивное общение

Люди с агрессивным стилем общения пытаются контролировать других. Они заботятся о том, чтобы добиться своих собственных целей, независимо от того, чего это стоит для других. Агрессивные люди являются прямыми, но решительными, требовательными и, возможно, даже злыми. Они, как правило, вызывают у других людей возмущение, обиду и страх. Они могут получить то, что хотят, но обычно это происходит за счет других, а иногда и за свой счет, поскольку позже они могут чувствовать себя виноватыми, сожалеть или стыдиться из-за того, как они себя вели.

Агрессивные клиенты не заботятся о том, как они удовлетворяют свои потребности, даже если это означает неуважение и нарушение прав других. Этот стиль общения, очевидно, оказывает негативное влияние на отношения, так как люди обычно не терпят издевательств и неуважения долго.

Пассивно-агрессивное общение

Как и те, кто общается пассивно, пассивно-агресивные люди боятся конфронтации и не выражают свое мнение напрямую. Тем не менее, их цель состоит в том, чтобы добиться выполнения своих задач, но они, как правило, используют косвенные методы и туманно выражают эмоции, это, например, сарказм, прекращение вербального контакта, или они говорят, что сделают что-то для других, но затем «забывают».

Пассивно-агрессивный клиент делает послания, не произнося слов. Это может быть очень запутанным для других, так как такой человек говорит одно, но затем посылает противоречивое невербальное сообщение. Многие пассивно-агрессивные методы расцениваются другими людьми, как манипулятивные; однако эти клиенты, как правило, используют нездоровые способы в попытке удовлетворить свои потребности, и это часто приводит к негативным последствиям.

Ассертивное общение

Люди, использующие ассертивный стиль общения выражают свои пожелания, мысли, чувства и убеждения прямым и честным способом, с уважением относятся как к себе, так и к другим. Они пытаются удовлетворить свои собственные потребности, но также стараются максимально удовлетворить потребности других. Они слушают собеседника и ведут переговоры, поэтому другие часто предпочитают сотрудничать с ними, потому что они также получают что-то из этого взаимодействия. Другие люди склонны уважать и ценить тех, кто общается ассертивно, потому что этот стиль общения заставляет их чувствовать себя уважаемыми и ценными.

Ассертивное общение – это способ, которым люди с хорошей самооценкой склонны выражать себя. Они чувствуют себя хорошо, и они признают, что имеют право

выражать свои мнения и чувства. Тем не менее, указывайте клиентам на то, что это не означает, что те, у кого низкая самооценка, не могут быть ассертивными, и что больше ассертивности в общении на самом деле улучшает то, как они себя чувствуют. Это также улучшит их отношения и взаимодействие с другими, и это способствует повышению их самооценки.

НАВЫКИ АССЕРТИВНОСТИ

Поскольку многим из нас трудно общаться, особенно с людьми, о которых мы заботимся больше всего, большинство клиентов могут извлечь выгоду из развития навыков ассертивности. Объясните, что, как и в случае с любым новым поведением, стать более ассертивным потребует времени и усилий. Как и любой навык, он требует практики. Некоторые люди, особенно те, кто был более пассивным, считают, что общение и действия в ассертивном стиле могут быть восприняты как агрессия, просто потому, что они не привыкли спрашивать, чего они хотят. Для многих клиентов быть ассертивным неудобно и, возможно, даже страшно, но постепенно они поймут, что это самый здоровый способ общения, и начнут видеть положительные изменения в своих отношениях.

Как обсуждалось в главе 10, убеждения, которые мы получили об эмоциях, когда мы росли, сформировали наши чувства и мысли о них. То же самое происходит и с общением: мы учимся общаться, наблюдая, как общаются окружающие нас люди. Может быть, сложно быть ассертивным, если вы выросли в окружении людей, которые общались пассивным, агрессивным или пассивно-агрессивным способом.

Объясните это клиентам и помогите им увидеть, откуда взялись некоторые из их коммуникационных моделей. Напомните им, что это не значит обвинять окружение. Помогите им понять причины их нынешних трудностей. Это часто делает возможными изменения. После того как клиенты научатся различать и хорошо понимать четыре основных стиля общения и роль, которую играет стиль общения в их отношениях, вы можете работать с ними над развитием уверенности в себе, используя следующие навыки (Linehan, 1993b):

- принятие решений о приоритетах, таких как достижение цели, улучшение отношений или удовлетворенность выбором

- обращение с просьбами, так чтобы не повредить отношениям, описывая ситуацию и связанные с ней мысли и чувства

- ведение переговоров

- получение информации

• отказывать так, чтобы не повредить отношениям

• действовать в соответствии с личными ценностями и моралью

Ниже приведены некоторые рекомендации, которые могут быть полезны при объяснении этих навыков клиентам. Не стесняйтесь скопировать их и дать клиентам в качестве раздаточного материала.

РУКОВОДСТВО ПО АССЕРТИВНОМУ ОБЩЕНИЮ

Следующие навыки межличностного общения помогут вам стать более ассертивными в отношениях.

1. ОПРЕДЕЛИТЕСЬ СО СВОИМИ ПРИОРИТЕТАМИ

Сначала вам нужно решить, каковы ваши приоритеты в текущей ситуации: есть ли у вас цель, с которой другой человек может вам помочь, или в чем человек может помешать вам? Вы хотите улучшить отношения? Вы хотите чувствовать удовлетворение от того, как вы справляетесь во взаимодействии, независимо от других результатов? Вы хотите быть в состоянии сказать «нет» в ответ на просьбу?

Это может быть трудным решением, если у вас есть приоритеты в более чем одной из этих областей. Возможно, вы сможете достичь нескольких целей, но иногда вам придется выбрать, что является самым важным. Независимо от вашего решения, важно иметь четкое понимание о том, что является вашим главным приоритетом, чтобы вы могли сообщить об этом. Трудно получить то, что вы хотите, если вы не уверены, что это такое! После того как вы определились со своим приоритетом, вы можете выбрать, какие навыки будут наиболее полезны для достижения этой цели.

2. КАК ПОПРОСИТЬ ТО, ЧТО ВЫ ХОТИТЕ, ТАК ЧТОБЫ НЕ ПОВРЕДИТЬ ОТНОШЕНИЯМ?

Вот шаги для создания ассертивной просьбы:

- **Безоценочно опишите ситуацию.** Как только вы решите, в чем ваш приоритет, начните с четкого и фактического описания ситуации другому человеку. Суждения и обвинения уменьшат вероятность того, что вы достигнете своих целей, поэтому обязательно придерживайтесь фактов. Также помните, что на данный момент проблема, которую вы решаете, не является ни конфликтом, ни конфронтацией; это просто проблема, которую нужно решить.

- **Опишите, что вы чувствуете и думаете о ситуации.** Второй шаг в ассертивном выражении просьбы – сказать другому человеку, что вы чувствуете и думаете о ситуации.
- **Заявите о том, что вам нужно.** Последний шаг – проговорить просьбу, четко попросив то, что вы хотите.

3. ВЕСТИ ПЕРЕГОВОРЫ

Неотъемлемая часть ассертивности – это проявление уважения к другому человеку и желание, чтобы каждый получил что-то от взаимодействия, если это вообще возможно. Переговоры – желание дать что-то, чтобы получить что-то – обычно проходят долгий путь в поощрении других, чтобы помочь вам достичь своей цели.

Необходимо не сосредотачиваться на том, как удовлетворить все ваши потребности, а работать над достижением взаимоприемлемого решения, с помощью которого вы и другой человек сможете удовлетворить некоторые свои потребности.

4. ПОЛУЧАТЬ ИНФОРМАЦИЮ

Понимание того, что хочет, думает и чувствует другой человек, поможет вам общаться ассертивно. Быть ассертивным – означает заботиться о другом человеке, как о себе. Получение информации, которая повышает ваше понимание других людей, поможет вам относиться к ним справедливо и уважительно и помочь им в удовлетворении их потребностей.

Люди склонны делать предположения о других, а не спрашивать их о целях, мыслях и чувствах. Эти предположения могут повредить отношениям и помешать успешному взаимодействию. Наличие точной информации поможет вам быть более успешными в общении с другими людьми и достижении ваших целей.

5. СКАЖИ НЕТ ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ НЕ ПОВРЕДИТЬ ОТНОШЕНИЯМ

Многие люди с трудом говорят «нет» на просьбы других. Они могут чувствовать себя виноватыми за то, что говорят «нет», или они могут осуждать себя каким-то образом, например, думая, «что я плохой друг, если я говорю нет». Иногда люди беспокоятся, что отказом они навлекут на себя гнев окружающих, если им скажут «нет». Но проговаривание условий для себя и соблюдение их – даже если это означает иногда отказ в просьбах другим людям – просто показывает, что вы уважаете и цените себя. Ассертивно говорить «нет», а не уступать и делать то, что вы не хотите делать, также защищает отношения от обиды, которая имеет тенденцию накапливаться с течением времени, если вы регулярно говорите «да», когда вы на самом деле этого не хотите.

6. ДЕЙСТВУЙТЕ В СООТВЕТСТВИИ СО СВОИМИ ЦЕННОСТЯМИ И МОРАЛЬЮ

Проясните, каковы ваши ценности и мораль и придерживайтесь их. Вы не будете чувствовать себя удовлетворенными, если вы будете соглашаться делать вещи, которые идут вразрез с вашими принципами. Так что будьте честны с собой и другими, а не оправдывайтесь, когда вы не хотите что-то делать. Это совершенно нормально – сказать «нет» и быть честным по поводу причин – даже если это просто потому, что вы не хотите что-то делать. Если вы можете быть правдивыми и настойчиво говорить другим, что вы не хотите делать то, что они просят, ваше самоуважение возрастет.

Конечно, иногда уместно прибегнуть к «белой лжи». Например, если вы не хотите ужинать у подруги, потому что вам не нравится, как она готовит, вам не обязательно говорить ей об этом; на самом деле, вы, вероятно, будете чувствовать себя хуже из-за того, что, возможно, обидите ее, если вы так сделаете. Поэтому используйте этот навык на свое усмотрение, но убедитесь в том, что вы не прибегаете к маленькой «белой лжи» слишком часто, так как это также может уменьшить ваше самоуважение.

Дополнительные методы ассертивности

В зависимости от цели клиента в ситуации могут пригодиться и другие методы ассертивности. Вот несколько дополнительных советов, которыми вы можете поделиться с клиентами, чтобы сделать более вероятным, что они достигнут своих целей без ущерба для отношений. И действительно, эти методы могут даже улучшить отношения, и это, вероятно, поможет повысить самоуважение клиентов.

- **Слушайте осознанно.** Это поможет клиенту лучше понять, что говорят другие. Кроме того, другие люди часто замечают это и ценят, что собеседник действительно обращает внимание на то, что они говорят. Они чувствуют, что он действительно слушает и интересуется тем, что они говорят.

- **Валидируйте.** Валидация других людей – отличный способ для клиента сообщить им, что он заботится, слушает и пытается понять. Если он сопротивляется идее валидации других, напомните ему, что, как и в случае с валидацией его собственных эмоций, это не означает, что ему нравится то, что происходит; это просто означает, что он признает или понимает это. Это особенно полезный навык для клиента, чтобы использовать, когда кто-то сердится на него, так как трудно оставаться сердитым на кого-то, когда он говорит вам, что он понимает, почему вы сердитесь. Деэскалация гнева таким образом может привести к продуктивному обсуждению проблемы, что может улучшить отношения.

• **Думайте о ситуации диалектически.** Напомните клиенту, что идея диалектического мышления означает попытку увидеть общую картину. В межличностной ситуации диалектическое мышление означало бы попытку увидеть что-то с точки зрения другого человека. Подумать о взаимодействиях таким образом поможет клиенту валидировать других, так как он будет иметь более глубокое понимание того, почему они так думают, чувствуют или делают. Диалектическое мышление также может помочь ему избавиться от борьбы за то, чтобы быть правым, позволяя ему чувствовать себя лучше после взаимодействия.

• **Занимайте позицию открытости.** Желание работать в межличностных ситуациях позволяет быть более открытыми, слышать точку зрения другого человека и работать вместе. Открытый подход также снижает тревогу, напряженность. Если цель клиента состоит в том, чтобы улучшить отношения, он должен стать доброжелательным и попытаться заставить другого человека чувствовать себя более комфортно, возможно, улыбаясь или используя юмор.

• **Извиняйтесь только тогда, когда извинения действительно необходимы.** У некоторых людей есть необъяснимая потребность извиняться за то, за что они не несут ответственности. Если извинения действительно оправданы, клиент должен взять на себя ответственность и извиниться. Но чрезмерные извинения уменьшают его самоуважение и могут быть признаком того, что его самооценка страдает.

Использовать ассертивность так же важно, как регулярно менять масло в автомобиле

Людям часто бывает трудно быть ассертивными с теми, кто для них действительно важен, возможно, потому, что они боятся, что могут повредить отношениям, выражая свои истинные потребности и эмоции. Но отношения обычно страдают из-за отсутствия ассертивности со стороны одного или обоих людей в отношениях. Попросите клиентов вспомнить о тех случаях, когда ассертивность помогла бы им решить проблему, быть более эффективными или спасти отношения, которые закончились преждевременно. Были ли у них отношения, в которых они позволили проблемам накапливаться, не разговаривая с другим человеком о проблемах, пока они, наконец, не дошли до крайней точки и отношения просто закончились? Или они, возможно, говорили с другом или партнером о том, как они себя чувствуют, чтобы попытаться решить это, прежде чем дело дойдет до крайности? Конечно, последний подход предпочтительнее: эффективнее решать проблемы по мере их возникновения в отношениях, а не позволять им накапливаться, пока они станут неуправляемыми. Однако одна из наиболее распространенных причин, по которой люди теряют отношения,

заключается в том, что они воспринимают свои отношения как должное, и не работают над тем, чтобы сохранить их здоровыми (Linehan, 1993b).

Когда я обучаю клиентов навыкам ассертивности, мне нравится использовать метафору обслуживания автомобиля: когда у вас есть автомобиль, вы хотите заботиться о нем. Когда что-то начинает греметь под капотом или вы просто не чувствуете, что он едет правильно, вы отправляете его на проверку, но вы также регулярно отдаете его в сервис для настройки, замены масла, балансировки колес, замены шин и так далее. Другими словами, вы хорошо заботитесь о своем автомобиле, потому что знаете, что если вы этого не сделаете, у него может возникнуть больше проблем, возможно, даже проблемы, которые уже нельзя будет исправить.

Объясните клиентам, что к отношениям необходимо относиться так же. О них нужно заботиться регулярно, а не только тогда, когда скрип и трения становятся заметными. Как будет выглядеть регулярное поддержание отношений? Звонки подруге на регулярной основе, разговор о том, как прошел ее день или недавняя поездка, приглашение ее на свой день рождения, поддержка, когда ее бабушка умирает, и так далее. Когда мы бережно относимся к другим людям и предотвращаем ухудшение отношений с ними, мы показываем, что они важны для нас. Конечно, мы также должны позаботиться о серьезных проблемах по мере их возникновения. Например, я часто слышу жалобу: «Мне всегда приходится звонить самому». Если клиенты чувствуют, что они вкладывают больше энергии в отношения, чем другой человек, это скрип, который необходимо обсудить. Если клиенту нужно что-то от друга, что он в настоящее время не дает, ему нужно попросить об этом. Он не должен думать, что другие люди умеют читать мысли или автоматически узнают об его потребностях.

Конечно, быть ассертивным и просить о том, чего мы хотим, или говорить о проблемах, когда они возникают в отношениях, часто легче говорить, чем делать. Многие люди избегают говорить, когда они несчастны в отношениях, потому что они боятся последствий, например, что другой человек может рассердиться или вообще закончить отношения. Напомните клиентам, что самое худшее, что может произойти, – это то, что отношения заканчиваются, и что если они не обсуждают проблемы и свои чувства, скорее всего, отношения все равно закончатся, поскольку обиды будут нарастать. Однако более вероятным результатом является то, что обсуждение проблемы с использованием навыков ассертивности позволит им работать совместно с другими людьми, чтобы сделать их отношения более здоровыми.

РОЛЬ АССЕРТИВНОСТИ В БАЛАНСИРОВАНИИ МЕЖДУ ПРИЯТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ И ОБЯЗАННОСТЯМИ

Другой важной частью заботы о взаимоотношениях является развитие большего баланса. В главе 11 я говорила о том, как важно помогать клиентам регулярно переживать события, вызывающие положительные эмоции: веселые, интересные, полноценные, расслабляющие, умиротворяющие, успокаивающие и так далее. Важно, что-

бы клиенты продолжали производить эти действия, несмотря на требования, которые другие неизбежно будут предъявлять к ним. Поэтому вам нужно научить клиентов работать над балансированием занятий для себя, со своими обязанностями (Linehan, 1993b).

У каждого есть обязанности – ходить на работу, оплачивать счета, заботиться о детях, домашних животных или родителях – и это так же важно, как и деятельность, которая генерирует положительные чувства. Но когда приятная деятельность противоречит требованиям других, для разрешения разногласий, которые могут возникнуть, потребуются навыки ассертивности.

Попросите клиентов подумать о том, когда это случалось с ними: возможно, кто-то заставил их сделать что-то, чего они не хотели делать, может быть, когда у них уже были планы сделать что-то еще. Например, может быть, подруга клиента попросила его помочь ей переехать, но у него уже были планы уехать на выходные. Что сделал клиент в этой ситуации? Каков был результат?

Важно помочь клиентам обнаружить их модели поведения: есть ли у них тенденция всегда уступать и делать то, что их партнер, друзья или члены семьи хотят, чтобы они делали? Или они обычно игнорируют желания других и преследуют свои собственные интересы? Они могут найти больше баланса, иногда ставя свои собственные потребности на первое место, а в другое время ставя потребности других на первое место? Чтобы жить сбалансированной жизнью, мы все должны отдавать, делиться, а иногда и приносить жертвы в отношениях, но мы также должны иногда ставить наши собственные потребности на первое место или даже просить других принести жертвы ради нас. Всегда поддаваться желаниям другого человека не будет здоровым для отношений. Если клиент делает это, в долгосрочной перспективе он будет чувствовать себя обиженным, потому что его потребности не удовлетворяются, и потому что другой человек всегда получает свое, даже если клиент позволяет этому произойти.

Если клиенты чувствуют себя виноватыми в том, что время от времени ставят свои собственные потребности выше, просмотрите еще раз вместе с ними навык «противоположное действие». Ставить свои потребности на первое место не противоречит их морали и ценностям, пока они не делают это последовательно или за счет других. Скорее, поставив свои собственные потребности на первое место, они смогут на самом деле лучше заботиться о себе, и это принесет пользу их отношениям, так как их потребности будут удовлетворяться. Призывайте их к упорству и убеждайте их в том, что чувство вины постепенно рассеется.

Поощряйте клиентов чаще практиковать ассертивность. Проводите ролевые игры во время сессии и мотивируйте их находить возможности для практики в повседневной жизни. Некоторым клиентам может быть трудно это сделать. И когда это случается, поощряйте их создавать возможности для практики (Linehan, 1993b). Проведите мозговой штурм, чтобы найти ситуации, в которых они могут проявить себя ассертивно, например, позвонить на линию обслуживания клиентов и попросить помощи или заказать что-то в ресторане не по меню. Подумайте об ассертивности, как о но-

вом языке для клиентов: если у них не будет возможности говорить на этом новом языке, они быстро потеряют его.

УГЛУБЛЕНИЕ СУЩЕСТВУЮЩИХ И ПОСТРОЕНИЕ НОВЫХ ОТНОШЕНИЙ

До этого момента я в основном говорила о том, как клиенты могут улучшить свои существующие отношения, в первую очередь за счет ассертивности. Но тем, у кого просто нет значимых отношений, важно помочь найти способы изменить эту ситуацию.

Первое, что я делаю с такими клиентами, это смотрю, как в настоящее время структурирована их жизнь и как они проводят свое время. Работают ли они? Занимаются ли они деятельностью или хобби, которые могут способствовать развитию новых отношений? Знакомство с новыми людьми может быть довольно напряженным, поэтому клиентам будет легче наладить более глубокие отношения с людьми, которых они уже знают.

Недавно я работала с клиентом по имени Мэтью, пытаясь расширить круг его общения. К сожалению, у него была дополнительная проблема в виде социальной тревоги. Он посещал семинар для писателей, чтобы помочь себе развить свою склонность к творческому письму, и в этих классах он встретил пару людей, с которыми он чувствовал себя более комфортно. Мэтью смог поставить перед собой цель работать над углублением этих отношений, пытаясь поговорить с ними и, возможно, в какой-то момент пригласить их на кофе или организовать другое небольшое мероприятие. Для клиентов с социальной тревогой особенно важно найти способы углубления отношений, которые сделают эту цель более достижимой, и это часто означает разработку небольших шагов.

Однако иногда углубление существующих отношений невозможно. Клиенты либо не знают никого, с кем им было бы интересно иметь более активные отношения, либо настолько изолированы, что у них редко есть возможность встретиться с людьми, с которыми они могут захотеть развивать отношения. Помочь таким клиентам познакомиться с новыми людьми, которые могут стать друзьями, может быть непростой задачей. Это часто означает пробовать что-то новое, поэтому помогите этим клиентам понять, каковы их интересы, и предложите им присоединиться к клубу или группе, посвященной этому интересу, например, как Мэтью. Попросите их провести исследование о курсах или семинарах, которые они могут посетить, занятиях спортом, которые они могут начать посещать, волонтерской деятельности или любых других ситуациях, когда они могут встретить новых людей. Другой вариант – социальные сети в интернете, которые облегчают людям возможность собираться, чтобы делать что-то вместе. Это обычно более удобно клиентам – они могут найти что-то, что им нравится делать, а затем превратить это в социальное событие. Предложите им присоединиться к занятиям по вязанию или ремеслам, или записаться на йогу, а затем

сделать все возможное, чтобы быть открытыми для развития дружеских отношений во время этой деятельности.

Этот последний момент особенно важен: подчеркните, что клиентам нужно идти в новую ситуацию с открытым разумом. Вы можете спросить их, что они могут потерять. В конце концов, худший сценарий, вероятно, – просто не получить удовольствие от опыта и поэтому уйти раньше или не возвращаться, в то время как лучший сценарий заключается в том, что они могут встретить кого-то и построить новые отношения. В нашей жизни не может быть слишком много людей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В этой главе рассматривался вопрос межличностных отношений: как клиенты могут быть более эффективными в них, как сделать отношения более здоровыми и как развивать больше отношений. Помните, что это трудная область для многих людей, особенно тех, у кого есть нарушение регуляции эмоций, иногда из-за прошлых переживаний, а иногда из-за того, что вызывает беспокойство в настоящем. Не забудьте валидировать опасения клиентов и поощрять их продолжать практиковать другие навыки, которым они научились, чтобы помочь увеличить свои шансы быть более эффективными как в текущих, так и в новых отношениях.



Заключение: собираем все вместе

Диалектическая поведенческая терапия – это комплексное лечение, и она эффективна для широкого спектра расстройств, а также является полезным инструментом в лечении такого сложного расстройства, как ПРЛ, которое включает эмоциональную дизрегуляцию. В этой книге вы узнали многое о том, как использовать ДПТ для работы с эмоциональной дизрегуляцией клиентов. Мы рассмотрели теоретические основы ДПТ; вы узнали некоторые из основных концепций теории поведения, которые имеют отношение к внедрению ДПТ на практике; я объяснила некоторые методы и стратегии, используемые на индивидуальных сессиях ДПТ; и вы изучили навыки ДПТ в каждом из четырех модулей: базовая осознанность, стрессоустойчивость, регулирование эмоций и межличностная эффективность. Вы получили много информации для освоения и применения на практике. И следующие шаги, которые вы будете предпринимать, чтобы помочь себе в этом, зависят от вас. Однако у меня есть некоторые предложения.

НАЧНИТЕ С НАВЫКОВ

Когда я начала использовать ДПТ в своей собственной практике, мне было полезно начать с фокусировки на навыках. Начните с практики навыков ДПТ самостоятельно и обучайте им клиентов. В процессе вы будете развивать более глубокое понимание навыков и повышать эффективность их преподавания.

Ниже приводится образец Дневника использования навыков ДПТ, в котором перечислены все навыки ДПТ, которые вы узнали в этой книге. Вы можете использовать список как шпаргалку для себя, так как он дает краткое описание каждого из навыков. Я также рекомендую вам скопировать его и предлагать клиентам, чтобы они могли использовать его для напоминания о навыках, которые они узнали, и отслеживать, как часто они их используют.

ОТЛОЖИТЕ СЛОЖНЫЕ ВОПРОСЫ НА ПОТОМ

Отложите более сложные вопросы до того, как вы разберетесь с основами. Это, вероятно, означает, что, во-первых, будет лучше сосредоточиться сначала на использовании ДПТ для лечения других расстройств, так как ПРЛ – это настолько сложное расстройство, что требует тщательного понимания теорий, лежащих в основе тера-

певтической модели ДПТ и достаточной практики. Вы доберетесь туда, но я предлагаю вам действовать медленно, давая себе время, чтобы сначала ознакомиться с моделью.

Как только вы почувствуете себя более уверенно с навыками, вы, конечно, захотите сосредоточиться на остальных компонентах ДПТ-модели: аспекты теории поведения, используемые в практике (например, научиться управлять обусловливающими последствиями в работе с клиентами); диалектические стратегии во время сессий; включение листа отслеживания поведения в структуру сессий и как проводить анализ поведения, чтобы узнать больше о проблемном поведении клиентов и так далее.

СОЗДАНИЕ КОНСУЛЬТАЦИОННОЙ КОМАНДЫ

Помните, что без команды нет ДПТ. В идеале, вам нужно найти опытного специалиста ДПТ, который поможет вам учиться. Возможно ли это или нет, и используете ли вы полноценную модель ДПТ или нет, – в любом случае работа в команде с группой практикующих специалистов (даже если у них нет большого опыта работы с ДПТ) предоставит всем членам команды столь необходимую поддержку. Это также даст дополнительные возможности для обучения, так как вы сможете обмениваться идеями друг с другом, помогать друг другу изучать навыки и использовать принципы ДПТ.

ИСПОЛЬЗУЙТЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ

Чтобы уверенно разобраться в обучении этим навыкам, вам, вероятно, придется прочитать эту книгу несколько раз. Также можно использовать другие ресурсы, которые помогут вам освоить навыки. Например, полезна будет моя книга «Calming the Emotional Storm» (Van Dijk, 2012), которая поможет улучшить ваше понимание навыков, описанных в этой книге. Сайт Марши Линехан, behavioraltech.org, также является отличным ресурсом, где вы найдете обучающие видео и другие ценные инструменты, которые помогут вам узнать о ДПТ.

ОСТАВАЙТЕСЬ ГИБКИМИ!

Куда бы вы ни решили двигаться дальше, помните, что ДПТ – это гибкий метод, и что немного ДПТ лучше, чем совсем без ДПТ. Если время от времени это кажется слишком сложным, и вы чувствуете, как хочется сдаться, помните, что это то, что многие из ваших клиентов, вероятно, испытывают ежедневно. Так что делайте то, что вы просите делать их: практиковать свои навыки ДПТ. Сделайте глубокий вдох, вернитесь к настоящему моменту, валидируйте трудности, которые у вас возникли, и предложите себе поддержку. Вы можете сделать это!

ДНЕВНИК ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НАВЫКОВ

Отметьте уровень использования каждого навыка каждый день:

1. Только потом понял, что мог использовать навык
2. Думал о навыке, но решил не использовать его
3. Понял, что использую навык и сделал это эффективно
4. Осознанно пытался использовать навык, но он не был эффективным
5. Осознанно использовал навык и это было эффективно

	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	
Принятие реальности. Уменьшите свою эмоциональную боль, приняв реальность. Она такая, какая есть. (Затем подумайте, есть ли что-то, что вы можете сделать, чтобы изменить ситуацию.)								Эмоциональная регуляция
Самовалидация. Осознавайте свои убеждения об эмоциях, которые формируют то, как вы их переживаете и как думаете о них сейчас. Не оценивайте свои эмоции, просто примите их.								
Осознанность по отношению к эмоциям. Осознанно примите, что эмоции существуют; не пытайтесь бороться с болезненными эмоциями и не пытайтесь застревать на приятных эмоциях. Помните, что эмоции, как волны: они приходят и уходят.								
Справиться заранее. Планируйте и репетируйте сложные ситуации, которые могут возникнуть. Представьте себе результат, каким вы хотите его видеть. Мыслите позитивно.								Стрессоустойчивость
Пережить побуждения. Чтобы помочь себе не действовать по побуждениям, можно переосмыслить, использовать другие действия, резкие ощущения, помогать другим, использовать железную стену, перерыв и нейтральные мысли.								
Анализ выгод и затрат. Рассмотрите затраты и преимущества проблемного поведения.								
Поиск баланса. Уменьшите уязвимость к эмоциям путем балансировки режима сна, помощи себе, если вы заболели, уменьшения использования психоактивных веществ, режима питания и двигательной активности.								Базовая осознанность
Мудрый разум. Будьте сосредоточены и спокойны. Баланс эмоционального и рационального разума. Будьте осознанны. Чтобы добраться до своего мудрого разума, мысленно обратите внимание на эмоции, поддержите разговор с собой и сосредоточьтесь именно на этом моменте.								
Безоценочность. Снизить эмоциональную боль можно, используя безоценочность. Придерживайтесь фактов и своих эмоций, а не суждений.								
Наблюдать и описывать. Наблюдайте и описывайте все, что вы испытываете безоценочно. Просто испытывайте все, что происходит.								
Однонаправленно. Делайте одно дело за раз, в настоящем моменте, с вашим полным вниманием и с принятием.								

	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	
Ищем новые отношения. Если у вас недостаточно здоровых отношений в вашей жизни, убедитесь, что вы ищете и создаете возможности для знакомства с новыми людьми и развития новых отношений.								Межличностная эффективность
Балансирование приятной деятельности и обязанностей. Убедитесь, что вы делаете что-то для себя, потому что вы получаете удовлетворение от этого, а также старайтесь заботиться о своих обязанностях и требованиях других. Сначала ставим свои нужды на первое место, а в другой раз жертвуем ради людей, которые нам небезразличны.								
Ассертивное общение. Обратите внимание на стиль общения, который вы используете. Тренируйте ассертивное общение. Не позволяйте проблемам накапливаться в ваших отношениях; решайте их по мере их возникновения.								
Поддержка отношений. Проявите заботу о своих отношениях. Протяните руку людям, о которых вы заботитесь, и покажите им, что они важны для вас.								
Тренируйте готовность. Откройтесь возможностям. Делайте все возможное с тем, что у вас есть, даже если вам не нравятся карты, которые вам раздали.								Эмоциональная регуляция
Выработка мастерства. Увеличьте чувство удовлетворения, делая вещи, которые заставляют вас чувствовать себя продуктивными, как будто вы чего-то достигли. Постройте свое самоуважение и самооценку.								
Увеличьте количество приятных занятий. Участвуйте в мероприятиях, которые помогают вам почувствовать себя весело, приятно, успокаивают или умиротворяют вас. Поставьте себе такие цели, чтобы у вас были события, которые вы с нетерпением ждете, как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе.								
Будьте эффективным. Не отмораживайте назло маме уши. Подумайте, каковы ваши долгосрочные цели, а затем сделайте то, что вам нужно сделать, чтобы достичь их. Действуйте из своего мудрого разума.								
Действуйте противоположно побуждениям. Обратите внимание на эмоцию, которую вы испытываете, и желание, вызванное ей, затем действуйте противоположно желанию.								



Список литературы

Aron, E. N. (1996). The highly sensitive person. New York: Broadway Books.

Barbour, K. A., Edenfield, T. M., & Blumenthal, J. A. (2007). Exercise as a treatment for depression and other psychiatric disorders: A review. Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention, 27, 359–367.

Basseches, M. (1984). Dialectical thinking and adult development. Norwood, NJ: Ablex.

Beck, A. T. (1976). Cognitive therapy and the emotional disorders. New York: Plume Books.

Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. (1985). Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective. Cambridge, MA: Basic Books.

Beck, A. T., Freeman, A., & Associates. (1990). Cognitive therapy of personality disorders. New York: Guilford Press.

Bennett-Goleman, T. (2001). Emotional alchemy. New York: Three Rivers Press.

Blakeslee, S., & Blakeslee, M. (2007, August). Where mind and body meet. Scientific American Mind, 18, 44–51.

Bloch, L., Moran, E. K., & Kring, A. M. (2010). On the need for conceptual and definitional clarity in emotion regulation research on psychopathology. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment, pp. 89–104. New York: Guilford Press.

Bohus, M., Haaf, B., Simms, T., Limberger, M. F., Schmahl, C., Unckel, C., et al. (2004). Effectiveness of inpatient dialectical behavioral therapy for borderline personality disorder: A controlled trial. Behaviour Research and Therapy, 42, 487–499.

Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. Psychotherapy: Theory, Research, and Practice, 16, 252–260.

Brach, T. (2003). Radical acceptance: Embracing your life with the heart of a Buddha. New York: Bantam Books.

Brenes, G. A., Williamson, J. D., Mesier, S. P., Rejeski, W. J., Pahor, M., Ip, E., et al. (2007). Treatment of minor depression in older adults: A pilot study comparing sertraline and exercise. Aging and Mental Health, 11, 61–68.

Bryer, J. B., Nelson, B. A., Miller, J. B., & Krol, P. A. (1987). Childhood sexual and physical abuse as factors in adult psychiatric illness. American Journal of Psychiatry, 144, 1426–1430.

Campos, J. J., Campos, R. G., & Barrett, K. C. (1989). Emergent themes in the study of emotional development and emotion regulation. Developmental Psychology, 25, 394–402.

Cardish, R. (2011, February). DBT certificate course, part C: Problem-based learning. Instruction at the Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Ontario.

Carew, L. (2009). Does theoretical background influence therapists' attitudes to therapist self-disclosure? A qualitative study. Counselling and Psychotherapy Research, 9, 266–272.

Chambers, R., Lo, B. C. Y., & Allen, N. B. (2008). The impact of intensive mindfulness training on attentional control, cognitive style, and affect. Cognitive Therapy Research, 32, 303–322.

Dimeff, L., & K. Koerner. (2005). Online learning DBT skills training course. http://behavioraltech.org/ol. Accessed March 15, 2012.

Drossel, C., Fisher, J. E., & Mercer, V. (2011). A DBT skills training group for family caregivers of persons with dementia. Behavior Therapy, 42, 109–119.

Evershed, S., Tennant, A., Boomer, D., Rees, A., Barkham, M., & Watson, A. (2003). Practice-based outcomes of dialectical behaviour therapy (DBT) targeting anger and violence, with male forensic patients: A pragmatic and non-contemporaneous comparison. Criminal Behaviour and Mental Health, 13, 198–213.

Fairholme, C. P., Boisseau, C. L., Ellard, K. K., Ehrenreich, J. T., & Barlow, D. H. (2010). Emotions, emotion regulation, and psychological treatment: A unified perspective. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment, pp. 283–309. New York: Guilford Press.

Feigenbaum, J. (2007). Dialectical behaviour therapy: An increasing evidence base. Journal of Mental Health, 16, 51–68.

Frederickson, B. L. (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. Prevention and Treatment, 3, article 0001a, posted online March 7, 2000.

Frederickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. American Psychologist, 56, 218–226.

Frederickson, B. L., & Levenson, R. (1998). Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. Psychology Press, 12, 191–220.

Germer, C. (2009). The mindful path to self-compassion. New York: Guilford Press.

Goldstein, T. R., Axelson, D. A., Birmhaer, B., & Brent, D. A. (2007). Dialectical behavior therapy for adolescents with bipolar disorder: A 1-year open trial. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 46, 820–830.

Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (1997). Working with emotions in psychotherapy. New York: Guilford Press. Hanson, R., & Mendius, R. (2009). Buddha's brain: The practical neuroscience of happiness, love, and wisdom. Oakland, CA: New Harbinger.

Harley, R., Sprich, S., Safren, S., Jacobo, M., & Fauva, M. (2008). Adaptation of dialectical behavior therapy skills training group for treatment-resistant depression. Journal of Nervous and Mental Disease, 196, 136–143.

Harned, M. S., Chapman, A. L., Dexter-Mazza, E. T., Murray, A., Comtois, K. A., & Linehan, M. M. (2008). Treating co-occurring Axis I disorders in recurrently suicidal women with borderline personality disorder: A 2-year randomized trial of dialectical behavior therapy versus community treatment by experts. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76, 1068–1075.

Harvard Health Publications. (2004, February 11). The benefits of mindfulness. Harvard Women's Health Watch, 11, 1–3.

Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. Behavior Therapy, 35, 639–665.

Hayes, S. C., with S. Smith. (2005). Get out of your mind and into your life. Oakland, CA: New Harbinger.

Herman, J. L. (1986). Histories of violence in an outpatient population. American Journal of Orthopsychiatry, 56, 137–141.

Keuthen, N. J., Rothbaum, B. O., Falkenstein, M. J., Meunier, S., Timpano, K. R., Jenike, M. A., et al. (2011). DBT-enhanced habit reversal treatment for trichotillomania: 3- and 6-month follow-up results. Depression and Anxiety, 28, 310–313.

Kleindienst, N., Limberger, M. F., Schmafil, C., Steil, R., Ebner-Primer, U. W., & Bohus, M. (2008). Do improvements after inpatient dialectical behavioral therapy persist in the long term? A naturalistic follow-up in patients with borderline personality disorder. Journal of Nervous and Mental Disease, 196, 847–851.

Koerner, K., & Dimeff, L. (2007). Overview of DBT. In L. Dimeff & K. Koerner (Eds.), Dialectical behavior therapy in clinical practice, pp. 1–18. New York: Guilford Press.

Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. Cognition and Emotion, 23, 4–41.

Koons, C. R., Robins, C. J., Tweed, J. L., Lynch, T. R., Gonzalez, A. M., Morse, J. Q., et al. (2001). Efficacy of dialectical behavior therapy in women veterans with borderline personality disorder. Behavior Therapy, 32, 371–390.

Landolt, H. P., Roth, C., Dijk, D. J., & Borbely, A. A. (1996). Late-afternoon ethanol intake affects nocturnal sleep and the sleep EEG in middle-aged men. Journal of Clinical Psychopharmacology, 16, 428–436.

Lankton, S. R., & Lankton, C. H. (1989). Enchantment and intervention in family therapy: Training in Ericksonian approaches. New York: Brunner/Mazel.

Linehan, M. M. (1993a). Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder. New York: Guilford Press.

Linehan, M. M. (1993b). Skills training manual for treating borderline personality disorder. New York: Guilford Press.

Linehan, M. M. (1997). Validation and psychotherapy. In A. Bohart & L. Greenberg (Eds.), Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy, pp. 353–392. Washington, DC: American Psychological Association.

Linehan, M. M. (2003a). Crisis survival skills, part one: Distracting and self-soothing. Chaos to Freedom Skills Training Videos. Seattle: Behavioral Tech.

Linehan, M. M. (2003b). Crisis survival skills, part two: Improving the moment and pros and cons. Chaos to Freedom Skills Training Videos. Seattle: Behavioral Tech.

Linehan, M. M. (2003c). From suffering to freedom: Practicing reality acceptance. Chaos to Freedom Skills Training Videos. Seattle: Behavioral Tech.

Linehan, M. M. (2003d). This one moment: Skills for everyday mindfulness. Chaos to Freedom Skills Training Videos. Seattle: Behavioral Tech.

Linehan, M. M. (2011). Marsha Linehan at the NIH. Lecture presented at the National Institute of Mental Health, Bethesda, MD, February 8. www.nimh.gov/media/video/linehan.shtml (accessed June 8th, 2011).

Linehan, M. M., Armstrong, H. E., Suarez, A., Allmon, D., & Heard, H. L. (1991). Cognitive-behavioral treatment of chronically parasuicidal borderline patients. Archives of General Psychiatry, 48, 1060–1064.

Linehan, M. M., Comtois, K. A., Murray, A. M., Brown, M. Z., Gallop, R. L., Heard, H. L., et al. (2006). Two-year randomized controlled trial and follow-up of dialectical behavior therapy vs. therapy by experts for suicidal behaviors and borderline personality disorder. Archives of General Psychiatry, 63, 757–766.

Logan, A. C. (2006). The brain diet. Nashville, TN: Cumberland House.

Lyddon, W. J., Clay, A. L., & Sparks, C. L. (2001). Metaphor and change in counselling. Journal of Counseling and Development, 79, 269–274.

Lynch, T. R., & Cheavens, J. S. (2007). DBT for depression with comorbid personality disorder: An extension of standard DBT with a special emphasis on the treatment of older adults. In L. Dimeff & K. Koerner (Eds.), Dialectical behavior therapy in clinical practice, pp. 174–221. New York: Guilford Press.

Lynch, T. R., Trost, W. T., Salsman, N., & Linehan, M. M. (2007). Dialectical behavior therapy for borderline personality disorder. Annual Review of Clinical Psychology, 3, 181–205.

Martin, D. J., Garske, J. P., & Davis, K. M. (2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: A meta-analytic review. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68, 438–450.

Masicampo, E. J., & Baumeister, R. F. (2007). Relating mindfulness and self-regulatory processes. Psychological Inquiry, 18, 255–258.

May, G. (1987). Will and spirit: A contemplative psychology. New York: HarperOne.

Miller, A. L., Rathus, J. H., & Linehan, M. M. (2007). Dialectical behavior therapy with suicidal adolescents. New York: Guilford Press.

Nelson-Gray, R. O., Keane, S. P., Hurst, R. M. Mitchell, J. T., Warburton, J. B., Chok, J. T., et al. R. (2006). A modified DBT skills training program for oppositional defiant adolescents: Promising preliminary findings. Behaviour Research and Therapy, 44, 1811–1820.

Niedenthal, P. (2007). Embodying emotion. Science, 316, 1002.

Ost, L. G. (2008). Efficacy of the third wave of behavioral therapies: A systematic review and metaanalysis. Behaviour Research and Therapy, 46, 296–321.

Palmer, R. L. (2002). Dialectical behaviour therapy for borderline personality disorder. Advances in Psychiatric Treatment, 8, 10–16.

Parloff, M. B., Waskow, I. E., & Wolfe, B. E. (1978). Research on therapist variables in relation to process and outcome. In S. L. Garfield & A. E. Bergin (Eds.), Handbook of psychotherapy and behaviour change: An empirical analysis (2nd edition). New York: Wiley.

Perepletchikova, F., Axelrod, S., Kaufman, J., Rounsaville, B. J., Douglas-Palumberi, H., & Miller, A. (2011). Adapting dialectical behavior therapy for children: Towards a new research agenda for paediatric suicidal and non-suicidal self-injurious behaviors. Child and Adolescent Mental Health, 16, 116–121.

Rajalin, M., Wickholm-Pethrus, L., Hursti, T., & Jokinen, J. (2009). Dialectical behavior therapy–based skills training for family members of suicide attempters. Archives of Suicide Research, 13, 257–263.

Ramnerц, J., & Tцrneke, N. (2008). The ABCs of human behavior. Oakland, CA: New Harbinger.

Roehrs, T., & Roth, T. (2001). Sleep, sleepiness, and alcohol use. Alcohol Research and Health, 25, 101–109.

Rogers, C. R. (1961). On becoming a person. A therapist's view of psychotherapy. London: Constable.

Safer, D. L., Telch, C. F., & Chen, E. Y. (2009). DBT for binge eating and bulimia. New York: Guilford Press.

Sakdalan, J. A., Shaw, J., & Collier, V. (2010). Staying in the here-and-now: A pilot study on the use of dialectical behavior therapy group skills training for forensic clients with intellectual disability. Journal of Intellectual Disability Research, 54, 568–572.

Stanley, B., Brodsky, B., Nelson, J. D., & Dulit, R. (2007). Brief dialectical behavior therapy for suicidality and self-injurious behaviors. Archives of Suicide Research, 11, 337–341.

Steil, R., Dyer, A., Priebe, K., Kleindienst, N., & Bohus, M. (2011). Dialectical behavior therapy for posttraumatic stress disorder related to childhood sexual abuse: A pilot study of an intensive residential treatment program. Journal of Traumatic Stress, 24, 102–106.

Stone, M. H. (1981). Borderline syndromes: A consideration of subtypes and an overview, directions for research. Psychiatric Clinics of North America, 4, 3–13.

Swales, M. A., & Heard, H. L. (2009). Dialectical behaviour therapy. New York: Routledge.

Swales, M. A., Heard, H. L., & Williams, J. M. G. (2000). Linehan's dialectical behavior therapy (DBT) for borderline personality disorder: Overview and adaptation. Journal of Mental Health, 9, 7–23.

Thompson, R. A., & Goodman, M. (2010). Development of emotion regulation. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment, pp. 8–58. New York: Guilford Press.

Van der Helm, E., & Walker, M. P. (2010). The role of sleep in emotional brain regulation. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment, pp. 253–279. New York: Guilford Press.

Van Dijk, S. (2009). The dialectical behavior therapy skills workbook for bipolar disorder. Oakland, CA: New Harbinger.

Van Dijk, S. (2012). Calming the emotional storm. Oakland, CA: New Harbinger.

Van Dijk, S., Jeffery, J., & Katz, M. R. (in press). A randomized, controlled, pilot study of dialectical behavior therapy skills in a psychoeducational group for individuals with bipolar disorder. Journal of Affective Disorders.

Verheul, R., van den Bosch, L. M. C., Koeter, M. W., Ridder, M. A., Stijnen, T., & van den Brink, W. (2003). Dialectical behaviour therapy for women with borderline personality disorder: 12-month randomized clinical trial in the Netherlands. British Journal of Psychiatry, 182, 135–140.

Weisskopf-Joelson, E. (1955). Some comments on a Viennese school of psychiatry. Journal of Abnormal and Social Psychology, 51, 701–703.

Werner, K., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment, pp. 13–37. New York: Guilford Press.

Wickman, S. A., Daniels, M. H., White, L. J., & Fesmire, S. A. (1999). A "primer" in conceptual metaphor for counselors. Journal of Counseling and Development, 77, 389–394.

Wilkinson-Tough, M., Bocci, L., Thorne, K., & Herlihy, J. (2010). Is mindfulness-based therapy an effective intervention for obsessive-intrusive thoughts: A case series. Clinical Psychology and Psychotherapy, 17, 250–268.

Wisniewski, L., Safer, D. L., & Chen, E. Y. (2007). DBT and eating disorders. In L. Dimeff & K. Koerner (Eds.), Dialectical behavior therapy in clinical practice, pp. 174–221. New York: Guilford Press.

Шери Ван Дейк, MSW, является частно практикующим психотерапевтом в региональном медицинском центре Саутлейка в Ньюмаркете, Онтарио, Канада. Она – автор книг «Рабочая тетрадь навыков диалектической поведенческой терапии для биполярного расстройства»*, «Не позволяйте эмоциям управлять вашей жизнью»** для подростков и «Как успокоить эмоциональный шторм»***, а также является соавтором книги «Рабочая тетрадь для подростков с биполярным расстройством»****. В сентябре 2010 года она получила премию Р. О. Джонса от канадской психиатрической ассоциации за свои исследования по использованию навыков ДБТ для лечения биполярного расстройства.

* The Dialectical Behavior Therapy Skills Workbook for Bipolar Disorder
** Don't Let Your Emotions Run Your Life for Teens
*** Calming the Emotional Storm
**** The Bipolar Workbook for Teens



Предметный указатель

Серия «Современная психотерапия»

Издательство «Научный мир» с 2010 года занимается переводом на русский язык и изданием профессиональной зарубежной литературы по психологии. Мы рады представить вам уже вышедшие в рамках проекта книги:

Клиническое руководство по схема-терапии.
Полный ресурс для создания и реализации индивидуальных, групповых и интегративных программ по схема-терапии
Фаррелл Д.М., Рейсс Н., Шоу А.А., 2020

В книге представлена интегративная программа индивидуальной и групповой схема-терапии (СТ), которая предназначена для применения в различных формах лечения и программах различной продолжительности. СТ используется для лечения избегающего расстройства личности, социальной тревожности, при расстройствах пищевого поведения, посттравматических расстройствах, нарциссизме, злоупотреблении психоактивными веществами и других психических расстройствах. Предоставляются примеры сценариев для терапевтов, подробные инструкции по сессиям и примеры раздаточных материалов для каждой индивидуальной и групповой сессии. Предназначена для психотерапевтов-практиков с клинической направленностью.

EMDR: Полное руководство
Теория и лечение комплексного ПТСР и диссоциации
Джим Найп, 2020

EMDR – десенсибилизация и переработка движениями глаз – доказательный метод психотерапии, универсальная эффективность которого подтверждается не только практикой. Результаты контролируемых исследований и международного консенсуса отражены в рекомендациях ВОЗ по применению EMDR при работе с посттравматическими расстройствами.

20 сентября 2019 года в Science опубликована статья японских нейрофизиологов, в которой раскрыты нейрогуморальные связи между БДГ (быстрыми движениями глаз) и переработкой нежелательных воспоминаний во сне. EMDR-терапевты используют эти механизмы для лечения ПТСР, диссоциативных расстройств, фобий и депрессий более тридцати лет. Джим Найп, сертифицированный тренер международной ассоциации EMDR, подробно, с обсуждением актуальных теоретических моделей и с яркими примерами реконструирует логику и механизмы работы EMDR в наиболее сложных клинических случаях.

Разрушение паттернов негативного мышления

Самопомощь и поддержка в схема-терапии
Гитта Джейкоб, Ханни ван Гендерен и Лора Сибауэр, 2019

Данная книга – это практическое руководство по изучению множественной природы человеческой психики, она может быть интересна как широкому кругу читателей, которые просто интересуются психологией, схема-терапией и хотят лучше разобраться в себе, так и психологам, психиатрам, психотерапевтам, студентам психологических факультетов и медицинских вузов. Ключевая цель данной книги – стать для читателя руководством по самопомощи, которое научит его справляться с эмоционально трудными ситуациями наилучшим способом. Также эта книга прекрасно подойдет для совместной работы с терапевтом в рамках схема-терапии.

Психотерапевтическая работа с треугольниками отношений

Филипп Дж., Герин-мл., Ф.Т. Фогарти, Л.Ф. Фэй, Д.Г. Каутто, 2019

Эта книга многие годы была бестселлером и настольной книгой для многих специалистов. На данный момент, похоже, что это единственная книга на русском языке, в которой столь подробно изложена теория треугольников Мюррея Боуэна. Теория, в которой знаменитый треугольник Карпмана – всего лишь частный случай. Книга наполнена клиническими иллюстрациями и несомненно будет полезна как опытным психотерапевтам, так и всем интересующимся проблемами семейных взаимоотношений. Она позволит получить свежий взгляд на многие тупики и конфликты в жизни семьи.

Схема-терапия супружеских пар

Практическое руководство по исцелению отношений
К. Симеоне-Дифранческо, Э. Редигер Б. Стивенс 2017

Схема-терапия супружеских пар – это отличный учебник как по супружеской терапии, так и по набирающему все большую популярность методу схема-терапии. Авторы адаптируют идею режимов субличностей для анализа циклов супружеских взаимодействий. В книге разработана очень ясная концептуализация случая – карта супружеского конфликта. Благодаря этой карте становятся очевидными тупики и места застревания пары.

В книге также описана работа с супружескими изменами, насилием и разводами. Приводится классификация супружеских измен и показывается, как эта тема может быть связана с ранними детскими дезадаптивными схемами. Обсуждаются идеи относительно прощения и примирения в паре.

Практическое руководство по схема-терапии

Методы работы с дисфункциональными режимами при личностных расстройствах.

Арнуд Арнтц, Гитта Якоб, 2016

Практическое руководство по схема-терапии – это универсальное пособие для психотерапевтов, которые впервые знакомятся с данным подходом и хотели бы успешно применять его в своей клинической практике.

В книге представлена современная концепция схема-режимов, позволяющая с легкостью концептуализировать клинические случаи и эффективно применять эмоционально-фокусированные техники терапии; демонстрируется возможность применения схема-терапии при лечении не только пограничного расстройства личности, но и других личностных расстройств, а также расстройств Оси I, таких как ОКР, тревога и депрессия;

Ведущая роль авторов пособия в развитии схемного подхода и создании терапевтической модели схема-режимов признана во всем мире.

Практика эмоционально-фокусированной супружеской терапии. Создание связей.

Сюзан М. Джонсон, 2013

Перед вами книга Сьюзан Джонсон – выдающегося ученого, исследователя и психотерапевта, основательницы эмоционально-фокусированной супружеской терапии (ЭФТ). Автор предлагает подробное описание техники и практики эмоционально-фокусированной супружеской терапии – современного интегративного подхода к терапии пар. ЭФТ – это творческий синтез идей и методов гуманистического и системного подходов и теории привязанности. Этот подход обращает особое внимание на эмоции и предлагает конкретные техники работы с ними. Начинающие специалисты найдут здесь подробное руководство по проведению супружеской терапии. Опытным супружеским и семейным терапевтам это издание поможет обогатить и углубить их клиническую практику. С. Джонсон говорит с читателем понятным языком и вместе с тем опирается на результаты научных и клинических исследований.

Как стать эмоционально-фокусированным терапевтом. Сборник упражнений.

Сюзан М. Джонсон, 2013

В этой книге группа практикующих супружеских психотерапевтов под руководством Сьюзан Джонсон описывает один из самых эффективных методов разрешения супружеских конфликтов. В ней вы найдете и теоретический обзор, и перечень терапевтических техник, и основные стадии и шаги терапии. В книге приводится описание работы с несколькими супружескими парами от начала терапии и до последней встречи. Особое внимание уделено сложным случаям, травмам отношений и причинам «застревания» процесса терапии.

Книга представляет собой уникальный пошаговый учебник консультирования. Авторы поставили перед собой крайне сложную задачу: выявить узловые моменты взаимодействия психолога и пары и проработать их при помощи задач с ответами.

История психологии. Течения, школы, пути развития.
Хельмут Е. Люк, 2012

Книга немецкого профессора психологии Хельмута Люка представляет краткий обзор всех основных течений, школ, направлений, частных областей психологии от середины XIX до рубежа XX–XXI веков. Благодаря такому изложению создается представление о логике формирования научной психологии, ощущение динамики ее развития, чувство освоения все более расширяющегося пространства психологических проблем и идей. Она адресована профессиональным психологам, студентам, изучающим психологию, а также всем, кто интересуется психологией.

Нарративные решения в краткосрочной терапии
Дж.Б. Эрон, Т.У. Лунд, 2011

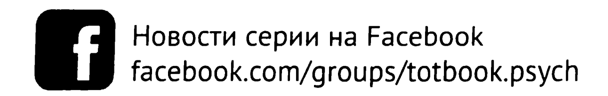
В этой книге авторы удачно интегрировали наиболее значительные идеи классической семейной терапии и новации, пришедшие из области социального конструктивизма. Терапия нарративных решений является блестящей попыткой объединения стратегической и нарративной моделей семейной терапии. В каждой главе представлено исчерпывающее описание построения эффективной психотерапевтической работы, показаны элементы реального диалога между клиентом и терапевтом, варианты возможных бесед с людьми, имеющими проблемы, бесед, в которых рождаются решения. Эта книга – психологический бестселлер последнего десятилетия. Ее появление вызвало активные дискуссии в среде семейных психотерапевтов в разных странах.

Системная семейная терапия субличностей
Ричард К. Шварц, 2011

В книге представлено особое направление в семейной терапии, и настоящая книга является введением в эту удивительную модель терапии. Разрабатываемая Ричардом Шварцем и его коллегами на протяжении 20 лет, она имеет многочисленных последователей. Автор раскрывает процесс создания своего метода, причины и логику его возникновения, щедро делится идеями о преодолении тупиков в психотерапии. Он демонстрирует в деталях, шаг за шагом, как терапевт может помочь людям, супружеским парам и семьям получить доступ к ресурсам, почувствовать себя более интегрированными, уверенными и живыми.

Еще одним несомненным достоинством книги является то, что она дает возможность познакомиться не только с передовым методом терапии, но и глубоко проникнуть в мир пищевых зависимостей, и на примере булимии увидеть влияние на это расстройство социальных идей о человеческом теле и лучше понять законы функционирования семей этих клиентов.

Книга написана простым языком, в ней нет сложной терминологии, поэтому обещает легкое и увлекательное чтение и будет интересна как специалистам, так и широкому кругу читателей.


Новости серии на Facebook
facebook.com/groups/totbook.psych

Научное издание

Серия «Современная психотерапия»

ДПТ
ДОСТУПНО О МЕТОДЕ
Пошаговое руководство по
диалектической поведенческой терапии

Шери ван Дейк, MSW

Перевод с английского
Сологуб Максим Борисович

Редактор
Плотникова Екатерина

Верстка
Анна Соколова

127055, Москва, Тихвинский переулок, д. 10/12, корп. 4
ООО Издательство Научный мир
Тел.: 8(499)973-25-13, 8(499)973-26-70
www.naumir.ru; e-mail: naumir@naumir.ru
Подписано к печати: 1.08.2020
Формат 60x84/8
Гарнитура Vollkorn, PT Serif, PT Sans. Печать офсетная. Печ. л. 28
Тираж 1000 экз. Заказ 8020

Издание отпечатано в типографии
ООО «Галлея-Принт»
111024, Москва, 5-я Кабельная, 2б

Все, что вам нужно знать о ДПТ, в практичном, доступном формате

Первоначально разработанная для лечения пограничного расстройства личности диалектическая поведенческая терапия (ДПТ) представляет собой мощный, основанный на фактических данных способ лечения психических расстройств, при которых клиенты страдают из-за дисрегуляции эмоций, например, биполярного расстройства, проблем с гневом, депрессии и тревоги.

DBT Made Simple предоставит вам все необходимое, чтобы начать использовать методы ДПТ в вашей психотерапевтической работе. После краткого описания теории и исследований, лежащих в основе ДПТ, а также того, чем ДПТ отличается от традиционных подходов когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), эта книга фокусируется на стратегиях, которые вы сможете использовать на индивидуальных сессиях с клиентами. Четыре основных блока навыков, которые формируют основу ДПТ – стрессоустойчивость, осзнанность, эмоциональная регуляция и межличностная эффективность. Также включены раздаточные материалы, примеры из практики и примеры диалогов терапевта и клиента.

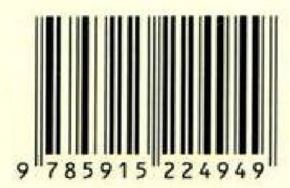
Вы найдете все необходимое, чтобы снабдить своих клиентов эффективными и изменяющими жизнь навыками:

- Стратегии ДПТ для индивидуальных сессий с клиентами
- Практические подходы для введения клиентов в осознанность
- Техники, помогающие клиентам управлять ошеломляющими эмоциями
- Руководство по оказанию помощи клиентам в построении лучших взаимоотношений

DBT Made Simple – невероятно полезная книга, в которой ключевые элементы ДПТ собраны воедино в четкое, краткое и практическое руководство. Описанные клинические примеры воплощают в жизнь несколько стратегий и принципов ДПТ, а практикующие врачи оценят множество полезных бланков и раздаточных материалов, представленных в этой книге. Я рекомендую эту книгу студентам и специалистам в области психического здоровья, которые ищут краткое, практическое руководство по введению в диалектическую поведенческую терапию.

Александр Чепмен,
д-р психологии, автор The BorderliNe PersoNality Disorder Survival Guide,
доцент факультета психологии университета Саймона Фрэзера, Канада

Шери Ван Дейк, MSW, является частно практикующим психотерапевтом в региональном медицинском центре Саутлейка в Ньюмаркете, Онтарио, Канада. Она – автор книг: «Рабочая тетрадь навыков диалектической поведенческой терапии для биполярного расстройства», «Не позволяйте эмоциям управлять вашей жизнью» для подростков.


9 785915 224949